Niveau(x) d'enseignement: 2 Numéro EDUQ : 8470365
Centre d'intérêt: 260

Ratté, Jean-Claude.

Correction du langage en maternelle et en première année, année scolaire 1979-80 / Jean-Claude Ratté, chercheur ; [responsable du projet, Guy Fortin]. -- Jonquière : Commission scolaire de Jonquière, [1980].
138, [142] f. : ill., graph. ; 28 cm.

Titre de la p. de faux-titre: Le langage à la maternelle et en 1ère année: recherche en orthophonie. Résumé: f. 137. Bibliogr.: f. 138.

Descripteur(s): *Trouble du langage *Enseignement correctif *Rééducation *Orthophonie *Maternelle (Niveau) *Primaire (Niveau)

Identificateur(s) de sujet: *Trouble de prononciation

Le projet a pour objectif d'identifier et de corriger les troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel et non organique chez les enfants de quatre à six ans. Un orthophoniste a été engagé à mi-temps afin d'effectuer un travail de dépistage auprès des clientèles, de préparer un programme de sensibilisation des parents et d'assurer la formation des enseignants.

Le projet réalisé en 1979-1980 touchait 67 élèves de maternelle et de première année provenant de neuf écoles de la commission scolaire de Jonquière. Le rapport décrit le modèle d'intervention et d'organisation retenu. L'évaluation a été effectuée à l'aide de questionnaires-sondage distribués aux parents et aux enseignants ainsi que d'examens orthophoniques. Les instruments sont reproduits en annexe.

L'analyse des résultats d'ensemble souligne l'aspect positif des réalisations accomplies dans le cadre du projet, que ce soit auprès des élèves, des parents ou des enseignants. La poursuite et l'extension du projet à des élèves souffrant d'autres difficultés du langage sont recommandées.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 02
Notice(s) connexe(s): 8370583
Financement: Bénéficiaire - Commission scolaire de Jonquière
Organisme(s) source(s) - MEQ-DGDP
Programme(s) de subvention - Projet-pilote

8370865

COMMISSION SCOLAIRE DE JONQUIERE

Le langage à la maternelle et en 1ère année

RECHERCHE EN ORTHOPHONIE

1979-1980

REÇU
AOU 29 1980
MINISTERE DE L'ÉDUCATION
DIRECTION RÉGIONALE
SAGUENAY LAC S JEAN

FEUILLE SYNTHESE DE PRESENTATION DU RAPPORT

PERIODE COUVERTE PAR L'EXPERIMENTATION

1979-1980

Commission scolaire: de Jonquière

Région administrative: 02

Secteur: _____ Groupe d'âge: 4-5-6 ans

Nombre d'élèves impliqués dans le projet: 67

Titre du projet: Correction du langage en maternelle et en 1ère année.

Responsable du projet: Nom: Guy Fortin

Fonction: Directeur des Services de l'enseignement

Téléphone: 547-2691

Chercheur attitré: Nom: Jean-Claude Ratté

Formation: Maîtrise en orientation scolaire et professionnelle.

Téléphone: 547-5731

Objectifs du projet (résumé): Identifier et corriger les troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel et non organique chez les enfants de 4-5-6 ans.

CORRECTION DU LANGAGE EN MATERNELLE ET EN PREMIERE ANNEE

COMMISSION SCOLAIRE DE JONQUIERE

Jean-Claude Ratté, chercheur

ANNEE SCOLAIRE 1979-80

TABLE DES MATIERES:

1. Titre du projet:.....page 2
2. Commission scolaire.....page 2
3. Membre de l'équipe de recherche.....page 3
4. Plan de recherche.....page 3
   4.1 Mo'èle d'organisation.....page 3
   4.2 Objectifs précis du projet.....page 11
   4.3 Hypothèses posées .....page 11
   4.4 Elaboration du modèle d'intervention.....page 11
   4.5 Calendrier de la démarche de recherche suivie.....page 13
   4.6 Evaluation du modèle d'intervention et d'organisation.....page 15
      A) Moyens d'évaluation .....page 15
      B) Présentation des résultats.....page 16
      C) Signification des renvois.....page 21
      D) Description des étapes de ré-éducation .....page 26
      E) Tableaux I à XVI.....page 28 à 109
      F) Discussion des résultats.....page 110
5. Impact social.....page 113
   5.1 Questionnaire-sondage des professeurs et des parents.....page 114 à 133
6. Conclusion et recommandations.....page 134
   6.1 Commentaires sur le travail de la recherche.....page 136
7. Sommaire du projet.....page 137
   7.1 Bibliographie .....page 138
   7.2 Annexes I à XVII

TABLE DES MATIERES (SUITE):

8. Budget:..... page 139

9. Identification:..... page 141

10. Résolution du conseil des commissaires de la commission scolaire..... page 142

1. Titre du projet: Correction du langage en maternelle et en première année.

2. Commission scolaire: Commission scolaire de Jonquière.

   Ecoles: Général-Vanier; St-Luc; Notre-Dame-du-Rosaire; Ste-Marie; Notre-Dame-de-Fatima; Immaculée-Conception; Marguerite-Belley; St-Jean-Baptiste; Trefflé-Gauthier.

3. Membres de l'équipe de recherche:

   A. Nom: Guy Fortin,
      Fonction: Directeur des services de l'enseignement,
      Responsabilité: Responsable du projet.

   B. Nom: Gisèle Savard,
      Fonction: Conseillère pédagogique en enfance inadaptée,
      Responsabilité: Première assistante du projet.

   C. Nom: Raymonde Levasseur,
      Fonction: Principale de l'Ecole Général-Vanier,
      Responsabilité: Deuxième assistante du projet.

   D. Nom: Thérèse Vadeboncoeur,
      Fonction: Orthophoniste-Audiologiste,
      Responsabilité: Responsable du dépistage, sensibilisation, formation et support auprès des parents et professeurs ainsi que la thérapie auprès des élèves.

...3

E. Nom: Jean-Claude Ratté,
Fonction: Conseiller d'Orientation,
Responsabilité: Chercheur.

4. Plan de la recherche:

4.1 Modèle d'organisation détaillé des services éducatifs expérimentés dans la réalisation du projet.

A) Identification des difficultés des élèves concernés dans ce projet:

Les élèves dont il sera question dans ce projet présentent des troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel. Les troubles d'articulation mineurs de type organique, tels, par exemple ceux associés à une malocclusion dentale, ou bien à un frein de langue trop court (tongue-tie) ou d'une demi-surdité ont été éliminés de notre clientèle. (1)

1. Substitutions:
- zézaiement (s/ch et z/je ou ze plus faiblesse s)
- zézaiement inconstant
- zézaiement inconstant plus faiblesse du s ou s-z
- ch - je (confusion: ch/s ou s/ch et/ou je/s ou z/je)

(1) Black, M., Speech Correction in the schools, page 7

2. Distorsions ou déformations:

- faiblesse s ou s-z
- s-z interdental (sigmatisme interdental)
- s-z interdental plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)
- s-z-ch-je interdental
- s-z-ch-je* interdental
- s-z-ch-je plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)
- s-z-ch-je* plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)

* ch-je*: en plus du sigmatisme interdental, il y a tendance au zézaiement sur ces phonèmes.

B) Nombre d'élèves en fonction des difficultés énumérées précédemment:

1. Substitutions:		Garçon	Fille
- zézaiement (s/ch et z/je ou ze plus faiblesse s)	4 élèves	4	-
- zézaiement inconstant	3 " "	1	2
- zézaiement inconstant plus faiblesse du z ou s-z	3 " "	2	1
- ch-je (confusion: ch/s ou s/ch ou s/ch et/ou je/s ou z/je)	3 " "	2	1

2. Distorsions ou déformations:

		Garçon	Fille
- faiblesse z ou s-z	4 élèves	1	3
- s-z interdental (sigmatisme interdental)	21 " "	10	11
- s-z interdental plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)	10 " "	5	5
- s-z-ch-je interdental	7 " "	5	2
- s-z-ch-je* interdental	6 " "	6	-
- s-z-ch-je plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)	3 " "	-	3
- s-z-ch-je*plus t-d-n (une ou plusieurs consonnes de ces apico-dentales)	3 " "	2	1
Total:	67 élèves	38	29

* ch-je*: en plus du sigmatisme interdental, il y a tendance au zézaiement sur ces phonèmes.

C) Groupe-âge:

Age	Zéz.	Zéz. inc.	Zéz. inc. faib. s s-z	ch-je	Faib. s s-z	s-z int.	s-z int. *t-d-n	s-z-ch-je int.	s-z-ch-je* int.	s-z-ch-je*t-d-n	s-z-ch-je**t-d-n	Total
4 ans		2				2		1			1	6
5 ans	2		1		1	9	4	1	3		1	22
6 ans	2	1	2	3	3	10	6	5	3	3	1	39
Total	4	3	3	3	4	21	10	7	6	3	3	67

...6

D) Localisation des enfants en fonction de leurs pairs du secteur dit "régulier":

Tous les enfants de quatre (4) et cinq (5) ans fréquentent des maternelles quatre(4) et cinq (5) ans régulières à raison d'une demi-journée/jour. Quant aux enfants de six (6) ans incluant les élèves du dénombrement flottant, ils fréquentent une classe régulière avec service-ressource à l'enseignant et à l'enfant.

E) Organisation humaine et physique de l'école:

Organisation humaine:

Toutes les classes de quatre (4), cinq (5) et six (6) ans ont un titulaire. Chaque école a son principal, sa secrétaire et son concierge. De plus, chaque école peut bénéficier selon le besoin et la disponibilité, d'une infirmière, de praticiens en service social (deux (2) pour trois (3) commissions scolaires), de psychologues (deux (2) pour trois (3) commissions scolaires) et d'un conseiller d'orientation (un (1) pour trois (3) commissions scolaires). En première année, les enfants et les professeurs bénéficient des services d'un professeur en dénombrement flottant à raison de 1.5/jour/semaine/classe. De plus, les maternelles quatre (4) et cinq (5) ans bénéficient de 90 minutes/semaine d'éducation physique; alors que les élèves de six (6) ans ont l'opportunité de recevoir: 45 minutes/semaine d'éducation physique;
45 minutes/semaine en arts plastiques;
45 minutes/semaine en initiation à la bibliothèque.

...7

E) Organisation physique :

	Nombre normalisé	Mat. 4 ans	Mat 5 ans	6 ans	Attente	7 ans	Récupération 2	8 ans	Récupération 3	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	D.L.	R.P.G.	I.M.C.	D. Physique	Total 1/30	Total 1/40	Total 1er cycle	Total 2e cycle	Total récupération	Total 1/12	Total 1/8	Total 1/6	Grand total	
	399			3 65		2 52		2 56		3 84	2 58	2 55	1 22							7 173	8 219					392	1
	330			2 48		2 52		2 53		2 58	2 59	2 54								6 153	6 171					324	1
	240	2 60	3 120															2 60	3 120							180	
	554		3 117	2 36		3 70		3 77		2 57	2 54	2 57	2 43	2 24					3 117	7 183	8 211		2 24			535	2
	235		1 41	1 25		1 28		1 28		1 30	1 29	2 51							1 41	3 81	4 110					232	
	297			1 21		2 49		1 28		1 26	2 56	2 48				2 17	2 15			4 98	5 130			4 32		260	1
	371		1 43	2 51		2 54		2 53		2 58	2 53	2 53							1 43	6 158	6 164					365	1
tiste	401		1 43	2 50		1 28		2 53		2 58	2 56	2 53	1 25			2 15			1 43	5 131	7 192				2 15	381	1
hier	271			1 19		1 26		1 23		1 30	1 27	1 28		3 39	3 38					3 68	3 85		6 77			230	1
		60	364	315		359		371		401	392	399	90	63	38	32	15	60	364	1 045	1 282		101	32	15	2899	
		2	9	14		14		14		14	14	15	4	5	3	4	2	2	9	42	47		8	4	2		1
		30	40.4	22.5		25.6		26.5		28.6	28.0	26.6	22.5	12.6	12.6	8.0	7.5	30.0	40.4	24.9	27.2		12.6	8.0	7 5	25.4	

F) Identification des intervenants, spécification des rôles, fréquence de leurs interventions (total du nombre d'intervenants):

INTERVENANTS	FONCTION	FREQUENCE DES INTERVENTIONS	TOTAUX REELS
- Titulaire	- Ré-éducation des troubles d'articulation mineurs en classe	- Activités de renforcement de ½ hre/semaine	- 6 hres/prof.
- Professeur en dénombrement flottant	- Ré-éducation de groupe des troubles d'articulation mineurs	- 2 fois ½ hre/sous-groupe par semaine	- 8 hres/prof.
- Orthophoniste	- Dépistage et évaluation	- 175 heures	
	- Ré-éducation des troubles d'articulation mineurs	- 12 semaines à raison de 2 rencontres de ½ hre/semaine dans chacun des sous-groupes	- 7 hres 50 m./sem.
	- Formation des professeurs	- 6 heures	- 6 hres 30 m.
	- Sensibilisation des parents	- 2 heures par école	- 7 hres
	- Support et suivi auprès des professeurs	- 3 heures/semaine	- 6 hres 49 m./sem.
- Psychologues et conseiller d'orientation	- Evaluation psychométrique - Plan d'action avec professeurs et/ou parents	- 6 heures/semaine	
- Travailleur social	- Application des programmes Prodas et Parents Efficaces	- Sur demande	

GROUPES EXPERIMENTAUX ET CONTROLES

PAR AGE ET ECOLE PAR RAPPORT AUX INTERVENTIONS

ECOLE	AGE	INTERVENTIONS AUPRES DES:		
		ENFANTS	PROFESSEURS	PARENTS
Général-Vanier	4 ans		V	V
	5 ans		V	V
N.-D.-de-Fatima	6 ans		V	V
Trefflé-Gauthier	6 ans		V	V
N.-D.-du-Rosaire	6 ans		V	V
Marguerite-Belley	6 ans		V	V
St-Jean-Baptiste	5 ans	V	V	
	6 ans	V	V	
Immaculée-Conception	5 ans	V		
	6 ans	V		
Ste-Marie	5 ans	Groupe contrôle		
	6 ans	Groupe contrôle		
St-Luc	6 ans	Groupe contrôle		
Présentation	4 ans	Groupe contrôle		

Ainsi nous aurons:
- 14 enfants dont l'intervention se fera directement auprès des enfants.
- 7 enfants dont les interventions se feront auprès des professeurs et des enfants.
- 35 enfants dont les interventions se feront auprès des parents et des professeurs.
- 11 enfants faisant partie des groupes contrôles soit: 1 de 4 ans; 2 de 5 ans; 8 de 6 ans.

G) Assiette horaire:

Répartition du temps passé en ré-éducation, en dénombrement flottant, en enseignement académique.

AGE	ENSEIGNEMENT	SPECIALITE	DENOMBREMENT FLOTTANT	RE-EDUCATION	TOTAL
4 ans	605 m./sem.	90 m./sem.		30 m./sem.	725 m./sem.
5 ans	605 m./sem.	90 m./sem.		30 m./sem.	725 m./sem.
6 ans	790 m./sem.	135 m./sem.	435 m./sem.	90 m./sem.	1450 m./sem.

H) Facteurs géographiques:

Plusieurs écoles ont une partie de la clientèle provenant de secteurs ruraux: écoles Marguerite-Belley, St-Jean-Baptiste, Notre-Dame-du-Rosaire, Immaculée-Conception et Général-Vanier.

I) Ententes de services avec le Ministère des Affaires Sociales:

A) Entente de trois (3) commissions scolaires locales (Les-Deux-Rives, Arvida et Jonquière) et les affaires sociales pour un (1) travailleur social et un (1) conseiller social pour une partie de l'année 1979-80.

B) Entente de la Commission scolaire de Jonquière et le Service de santé communautaire pour l'obtention de services des infirmières dans les écoles.

J) Autres:

Entente entre les trois (3) commissions scolaires locales pour les services de deux (2) psychologues et un (1) conseiller d'orientation.

4.2 Objectifs précis du projet:

Identifier et corriger les troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel et non organique chez les enfants de quatre (4), cinq (5) et six (6) ans dans les classes régulières.

4.3 Hypothèses posées:

Nous croyons diminuer les troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel chez les enfants de quatre (4), cinq (5) et six (6) ans en:

A) Les identifiant le plus tôt possible;
B) Fournissant des moyens concrets aux professeurs et aux parents;
C) Apportant des correctifs auprès des enfants eux-mêmes.

4.4 Elaboration du modèle d'intervention:

L'orthophoniste favorisera une approche de groupe auprès des enfants. Toutefois, nous pourrons observer une particularité dans la thérapie auprès des groupes. Dans un premier groupe, la thérapie s'effectuera auprès des enfants démontrant des causes-symptômes similaires; dans un deuxième groupe, la thérapie sera donnée à des enfants

démontrant des causes et symptômes similaires mais en présence et avec l'aide des parents.

L'approche utilisée par le professeur en dénombrement flottant se fera en groupe restreint d'enfants ayant des causes et symptômes similaires tandis que celle utilisée par le titulaire sera surtout de type magistral.

- Au plan ré-éducatif:

  Par l'orthophoniste:

  A) Etablir un plan de ré-éducation suivant le problème rencontré en tenant compte des causes-symptômes observés.
  B) Sélectionner les enfants qui présentent des problèmes similaires et qui peuvent être regroupés pour une ré-éducation de groupe (3 enfants/groupe).
  C) Motiver les enfants et une bonne relation thérapeute-enfant.
  D) Préparer chaque groupe/enfants au placement phonétique suivant les problèmes rencontrés (exercices pour améliorer la motricité bucco-faciale, exercices pour le contrôle du souffle, exercices de discrimination auditive ou visuelle).
  E) Faire le placement phonétique sur le premier phonème à ré-éduquer et suivre un processus de ré-éducation pour le phonème concerné (son-syllabes-mots, phrases, chaîne parlée).
  F) Faire le placement phonétique sur chacun des autres phonèmes à ré-éduquer et suivre un processus de ré-éducation pour chacun des autres phonèmes concernés.

- Au plan pédagogique:

  Quant au titulaire et au professeur en dénombrement flottant, l'accent sera placé

sur les activités de groupe avec période spécifique pour les enfants pouvant éprouver des problèmes d'articulation.

- Au plan social:

Utilisation de toutes les occasions dans le groupe pour favoriser un bon niveau d'expression chez les enfants.

Contacts individuels ou grouper des parents afin de favoriser l'expression juste et la communication orale.

4.5 Calendrier de la démarche de recherche suivie:

Octobre à janvier:
- dépistage (445 enfants);
- pré-sélection des enfants présentant des retards du langage et de la parole (112);
- identification des troubles du langage par examen orthophonique:
  a) examen d'articulation des phonèmes français;
  b) examen de la cavité buccale;
  c) récit de deux (2) histoires en images.
- sélection des troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel et non organique (67 enfants);
- préparation d'un questionnaire-sondage pour les professeurs des classes de quatre (4), cinq (5) et six (6) ans;
- administration de ce questionnaire auprès des professeurs;

- préparation d'un questionnaire-sondage pour les parents ayant un enfant pouvant éprouver des troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel;
- préparation du contenu théorique pour la formation des professeurs et sensibilisation des parents ainsi que la construction de matériel concret en rapport avec le contenu;
- rédaction du rapport d'étape.

Février:
- élaboration d'un programme de ré-éducation de groupe auprès des enfants;
- grève;

Mars:
- administration du sondage auprès des professeurs;
- administration du sondage auprès des parents;
- période de formation auprès des professeurs;
- période de sensibilisation auprès des parents;

Avril - mai:
- période de stimulation auprès des enfants;
- support accordé aux professeurs;
- élaboration d'un questionnaire-évaluation auprès des professeurs et des parents;
- cueillette des données sur les plans de la perception et compréhension générale;

Juin:
- ré-évaluation afin de cueillir les données aux fins de la recherche;
- administration des questionnaires-évaluations;
- analyse des données;
- rédaction du rapport.

4.6 Evaluation du modèle d'intervention et d'organisation:

A) Moyens d'évaluation:

1. En orthophonie:
   1. examen d'articulation des phonèmes français (annexe V)
   2. récit de deux (2) histoires en images (annexe XIII)
   3. examen d'articulation nouveau et la description (annexe VI)

2. Questionnaire:
   1. auprès des professeurs pour observer sommairement leurs connaissances du développement du langage et leur façon d'aborder le traitement des troubles de langage et retard de la parole (annexe X)
   2. auprès des parents pour observer très sommairement ce qu'ils connaissent sur le langage et leur intérêt à recevoir des informations sur le développement du langage (annexe VIII)
   3. auprès des professeurs pour évaluer brièvement ce qu'ils ont retenu de la session de formation (annexe XI)
   4. auprès des parents pour mesurer brièvement l'impact des périodes de sensibilisation données par l'orthophoniste ainsi que leur niveau de satisfaction (annexe IX)

Les résultats des sondages et questionnaires se retrouvent à 5. (Impact social.)

3. En perception visuelle:

Marianne Frostig afin de connaître le profil du développement de la perception visuelle chez les enfants éprouvant des troubles d'articulation mineurs de type fonctionnel (déjà connu, rapport d'étape).

4. En compréhension: Lorge Throndike (déjà connu, rapport d'étape).

B) Présentation des résultats:

Dans le tableau I, page 28, nous observerons les résultats obtenus par les 67 enfants (garçons et filles) faisant partie de la recherche, sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale. Pour les besoins de la recherche nous avons établi un code pouvant classifier les élèves en catégorie A ou B selon que:

- A soit égal ou plus élevé en âge perceptuel par rapport à l'âge chronologique.
- B soit inférieur en âge perceptuel par rapport à l'âge chronologique.

Quant à la compréhension générale:

- A est égal ou plus élevé en âge mental par rapport à l'âge chronologique.
- B est inférieur en âge mental par rapport à l'âge chronologique.

L'objectif poursuivi en faisant une telle classification nous permet d'observer (rapidement) si les enfants possèdent une maturité correspondante à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale pour assimiler les notions appropriées à leur ré-éducation.

Au tableau II, page 30, nous observerons les résultats de ces enfants selon les différentes catégories de ré-éducation.

- A groupe contrôle sans ré-éducation spécifique.
- B groupes expérimentaux:
    1. avec ré-éducation auprès de l'enfant seulement.
    2. avec ré-éducation auprès de l'enfant et approche auprès des professeurs.
    3. avec ré-éducation auprès de l'enfant et approche auprès des parents.

Au tableau III, page 38, nous retrouverons les résultats de ces enfants selon la difficulté d'articulation: groupe substitutions:

A. zézaiement (s/ch et ze/je ou ze * faiblesse s)
B. zézaiement inconstant
C. zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z
D. ch-je (confusion ch/s ou s/ch ou s/ch et/ou je/s ou z/je)

Au tableau IV, page 47, nous retrouverons les résultats de ces enfants selon la difficulté d'articulation: groupe distorsions:

A. faiblesse s ou s-z
B. s-z interdental (sigmatisme interdental)
C. s-z interdental plus t-d-n
D. s-z, ch-je interdental
E. s-z, ch-je interdental
F. s-z, ch-je plus t-d-n
G. s-z, ch-je plus t-d-n

Au tableau V, page 61, nous observerons les résultats obtenus par les enfants du groupe contrôle après la période consacrée à la ré-éducation.

Au tableau VI, page 63, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation du groupe dont les interventions se sont faites auprès des enfants seulement.

Au tableau VII, page 66, nous observerons les résultats obtenus du groupe dont les interventions se sont faites par l'orthophoniste avec la participation des parents après la période de stimulation.

Au tableau VIII, page 69, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe d'enfants présentant de l'inconstance et/ou faiblesse articulatoire.

Au tableau IX, page 71, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par les professeurs.

Au tableau X, page 75, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par les professeurs et les parents (dont 9 élèves vus également par l'orthophoniste).

Au tableau XI, page 80, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe des quatre (4) ans.

Au tableau XII, page 82, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe des cinq (5) ans.

Au tableau XIII, page 84, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe des six (6) ans.

Au tableau XIV, page 86, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation (regroupés par difficultés): substitutions:

A. zézaiement (s_1)
B. zézaiement inconstant (s_2)
C. zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z (s_3)
D. ch-je (s_4)

Au tableau XV, page 94, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation (regroupés par difficultés): distorsions:

A. faiblesse s ou s-z (d_1)
B. s-z interdental (d_2)
C. s-z interdental plus t-d-n (d_3)
D. s-z, ch-je interdental (d_4)
E. s-z, ch-je interdental (d_5)
F. s-z, ch-je plus t-d-n (d_6)
G. s-z, ch-je plus t-d-n (d_7)

Au tableau XVI, page108, nous observerons les résultats obtenus après la période de stimulation des 15 élèves ayant une maturité inférieure sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

C) SIGNIFICATION DES RENVOIS:

F_1: Résultats au Frostig: A = ou > âge chronologique
(maturité de la perception visuelle) B < âge chronologique

L_2: Résultats au Lorge Thorndike: A = ou > âge chronologique
(test de compréhension générale) B > âge chronologique

D_3: Groupe des difficultés rencontrées dans les troubles de l'articulation:

S = Substitution

D = Distorsion

I_4: Sous-groupes dans les troubles de l'articulation:

S_1 : zézaiement (s/ch et z/je ou ze plus faiblesse s)

S_2 : zézaiement inconstant

S_3 : zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z

S_4 : ch-je (confusion: ch/s ou s/ch et/ou je/s ou z/je)

D_1 : faiblesse s ou s-z
D_2 : s-z interdental (sigmatisme interdental)
D_3 : s-z interdental plus t-d-n
D_4 : s-z, ch-je interdental
D_5 : s-z, ch-je interdental
D_6 : s-z, ch-je plus t-d-n
D_7 : s-z, ch-je plus t-d-n

N_5: Nombre d'interventions auprès des enfants, parents et/ou professeurs

M_6: Minutes totales d'interventions

O_7: Audiogramme: N = Normal
R = référé (peut être: -référé, douteux
-cérumen dans l'oreille gauche ou droite ou dans les deux (2)
-audiogramme anormal à telles fréquences
-sous-traitement)

R_8: Résultats pour chaque phonème

R_9: Ordre de difficultés lors des interventions:

A = Facile

B + ou - = Moyen

C = Difficile

(M): L'enfant présentait un manque de motivation

(V_1): Cas à exclure de notre recherche puisque le problème peut être de type organique et non fonctionnel. L'enfant peut présenter un trouble d'articulation dont la cause ou l'une des causes peut être un problème auditif. Voir pour ces enfants les résultats de A_7 qui rendent compte de l'examen de l'audition effectué par les infirmières du Département de Santé Communautaire.

(V_2): Cas à exclure de notre recherche puisque le problème peut être de type organique et non fonctionnel. L'enfant peut présenter un trouble d'articulation dont la cause ou l'une des causes peut être une malocclusion dentaire et/ou une malposition dentaire. (Pour le cas 22, il était difficile à l'évaluation du 2/12/79 de prévoir l'orientation de l'occlusion centrique, vu les incisives supérieures centrales de la seconde dentition non encore poussées. Cependant les observations du 21/4/80 ont permis de constater des modifications suffisantes pour orienter les parents chez l'orthodontiste, vu une "béance").

C: Seul cas de faiblesse articulatoire sur s-z et de zézaiement inconstant où il y a eu intervention. En effet, il n'y a pas eu d'intervention chez les autres cas présentant de la faiblesse articulatoire ou de l'inconstance.

Y: Cas où la venue de la seconde incisive centrale supérieure droite provoque une malposition dentaire, celle-ci étant poussée trop à l'avant et pouvant nuire à l'articulation. Il sera recommandé aux parents d'aller chez l'orthodontiste.

E: Cas où il y aurait avantage à discuter avec une équipe et/ou à intervenir ultérieurement. Les résultats à la ré-évaluation sont éparpillés et variables: de plus, des symptômes de bégaiement se sont manifestés par des répétitions. Cet enfant ne fait plus la substitution ch/s mais a tendance à projeter la langue sur s en position médiane.

T: Seul cas dans sa catégorie de trouble: possibilité l'an prochain de trouver d'autres cas dans la même école et de former un sous-groupe ayant des problèmes identiques.

V_3: Au moment où nous désirions commencer l'intervention, les incisives centrales supérieures de la seconde dentition n'étaient pas apparues et causaient une absence dentaire pouvant nuire au placement phonétique, et à la stabilité des résultats de l'intervention.

...25

(M): Cas d'inconstance où il n'y a eu aucune intervention pour voir l'effet de la maturation.

P: Cas où la présence du parent aurait pu aider, si le parent du moins avait été sensibilisé ou si on avait demandé au parent de participer. Le parent qui n'est pas au courant, ne sait pas à la fin de l'intervention comment l'enfant a fait des progrès, où il est rendu, et quoi faire.

D) DESCRIPTION DES ETAPES DE RE-EDUCATION:

1 à 1.9: Etape des progrès au niveau de la discrimination auditive et visuelle e. de la relation avec l'enfant.

2 à 2.9: Etape des progrès au niveau du placement phonétique et de ses pré-requis pour le phonème concerné. L'objectif est atteint quand l'enfant est capable en spontané de produire le phonème correctement à l'état isolé.

3 à 3.9: Etape des progrès au niveau de la syllabation pour le phonème concerné. L'objectif est atteint quand l'enfant est capable de répéter des groupes de syllabes sans sens dont l'ordre de difficulté est complexe, en rapport avec le phonème concerné.

4 à 4.9: Etape des progrès au niveau du mot pour le phonème concerné. L'objectif est atteint quand l'enfant est capable de prononcer correctement le phonème à l'intérieur d'un mot, en spontané, peu importe qu'il soit en position initiale, finale ou médiane.

5 à 5.9: Etape des progrès au niveau de la phrase pour le phonème concerné. L'objecitf est atteint quand l'enfant est capable de faire ou de répéter dans de courtes phrases puis ensuite, plus longues et plus complexes contenant d'abord le phonème en position initiale puis finale et médiane. Finalement l'enfant est capable de faire ou répéter des phrases où le phonème se trouve dans n'importe quelle position à l'intérieur des mots de la phrase.

6 à 7: Etape des progrès au niveau du langage courant. L'objectif est atteint quand l'enfant a intégré le phonème à 100% au niveau de la chaîne parlée, dans n'importe quelle situation et avec n'importe qui.

NO	SEXE	AGE	F_1	L_2
1	G	4	A	-
2	G	4	B	-
3	G	4	B	-
4	G	4	A	-
5	G	4	B	-
6	F	4	A	-
7	G	5	A	-
8	G	5	A	-
9	G	5	A	-
10	G	5	A	-
11	G	5	B	-
12	G	5	A	-
13	G	5	A	-
14	G	5	B	-
15	G	5	A	-
16	G	5	A	-
17	G	5	A	-
18	G	5	A	-
19	G	5	B	-
20	F	5	A	-
21	F	5	B	-
22	F	5	B	-
23	F	5	A	-
24	F	5	A	-
25	F	5	A	-
26	F	5	A	-
27	F	5	A	-
28	F	5	A	-
29	G	6	A	A
30	G	6	A	B
31	G	6	A	B
32	G	6	A	A
33	G	6	B	B
34	G	6	A	A

NO	SEXE	AGE	F_1	L_2
35	G	6	A	A
36	G	6	-	A
37	G	6	A	A
38	G	6	A	A
39	G	6	A	A
40	G	6	A	A
41	G	6	A	A
42	G	6	B	B
43	G	6	B	B
44	G	6	A	A
45	G	6	A	A
46	G	6	A	A
47	G	6	A	A
48	G	6	A	A
49	F	6	A	A
50	F	6	B	B
51	F	6	A	A
52	F	6	A	A
53	F	6	A	A
54	F	6	A	B
55	F	6	A	A
56	F	6	A	A
57	F	6	-	B
58	F	6	-	A
59	F	6	B	A
60	F	6	B	B
61	F	6	B	B
62	F	6	A	A
63	F	6	A	A
64	F	6	A	A
65	F	6	A	A
66	F	6	A	A
67	F	6	A	A

TABLEAU I Représente les résultats codifiés obtenus par les 67 enfants en compréhension générale (L) et perception visuelle (F)

F= résultats au Frostig A=> à l'âge chronologique
B < à l'âge chronologique

L résultats au Lorge A => à l'âge chronologique
B < à l'âge chronologique

ANALYSE DES RESULTATS:

Dans le tableau I, nous observons:

A. Qu'il y a 5 garçons et 1 fille au niveau des 4 ans.
B. Qu'il y a 13 garçons et 9 filles au niveau des 5 ans.
C. Qu'il y a 20 garçons et 19 filles au niveau des 6 ans.
D. Au niveau des 4 ans, il y a 3 enfants (garçons) dont l'indice de maturité sur le plan de la perception visuelle est inférieur à leur âge chronologique.
E. Au niveau des 5 ans, il y a 5 enfants (3 garçons, 2 filles) dont l'indice de maturité est inférieur à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle, et,
F. Au niveau des 6 ans, il y a 7 enfants (4 garçons, 3 filles) qui sont dans une situation identique.
G. Au niveau des 6 ans, il y a 10 enfants (5 garçons, 5 filles) qui ont un âge mental inférieur à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.
H. Au niveau des 6 ans, il y a 6 enfants (3 garçons, 3 filles) qui obtiennent des résultats inférieurs à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Nous ne retrouvons donc que 15 enfants sur les 67 faisant partie de la recherche dont l'immaturité sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale pourrait influencer négativement la ré-éducation du langage.

...30

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
1	A	-	G	4	D	4
7	A	-	G	5	D	7
25	A	-	F	5	D	2
29	A	A	G	6	D	3
30	A	B	G	6	S	4
31	A	B	G	6	D	3
32	A	B	G	6	D	4
65	A	A	F	6	D	1
64	A	A	F	6	D	4
63	A	A	F	6	D	6
62	A	A	F	6	D	7

TABLEAU II A — Représente les résultats codifiés des enfants faisant partie du groupe contrôle

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il n'y a qu'un seul enfant du groupe contrôle 4 ans.
B. Qu'il y a 2 enfants (1 garçon, 1 fille) qui font partie du groupe contrôle 5 ans.
C. Qu'il y a 8 enfants (4 garçons, 4 filles) qui font partie du groupe contrôle des 6 ans.
D. Qu'il y a 10 enfants sur 11 dont la difficulté d'articulation se situe dans la catégorie des distorsions.
F. Que tous les enfants ont une maturité équivalente ou plus grande que leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
F. Qu'il y a 5 enfants sur 8 qui ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.

CONCLUSION:

L'ensemble des enfants du groupe contrôle se situe dans la catégorie des distorsions.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE$_4$
2	B	-	G	4	S	2
3	B	-	G	4	D	2
4	A	-	G	4	D	2
5	B	-	G	4	D	7
6	A	-	F	4	S	2
9	A	-	G	5	S	3
10	A	-	G	5	D	2
11	B	-	G	5	D	2
12	A	-	G	5	D	4
13	A	-	G	5	D	5
20	A	-	F	5	D	2
21	B	-	F	5	D	2
22	B	-	F	5	D	2
23	A	-	F	5	D	2
24	A	-	F	5	D	3
37	A	A	G	6	S	3
38	A	A	G	6	S	1
39	A	A	G	6	S	1
40	A	A	G	6	S	4
41	A	A	G	6	D	2
42	B	B	G	6	D	2
43	B	B	G	6	D	2
44	A	A	G	6	D	3
45	A	A	G	6	D	5
46	A	A	G	6	D	5
47	A	A	G	6	D	5
57	-	B	F	6	S	2
49	A	A	F	6	S	3
50	B	B	F	6	S	4
51	A	A	F	6	D	1
52	A	A	F	6	D	2
53	A	A	F	6	D	2
54	A	B	F	6	D	3
55	A	A	F	6	D	4
56	A	A	F	6	D	6

TABLEAU II B_1 Représente les résultats codifiés des 35 enfants faisant partie du groupe dont les interventions se sont faites auprès des parents et des professeurs.

...33

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous pouvons observer dans ce tableau:

A. Qu'il y a 5 enfants (4 garçons, 1 fille) de 4 ans dont l'intervention s'est faite auprès des parents et professeurs.
B. Qu'il y a 10 enfants (5 garçons, 5 filles) de 5 ans dont l'intervention s'est faite auprès des parents et professeurs.
C. Qu'il y a 20 enfants (11 garçons, 9 filles) de 6 ans dont l'intervention s'est faite auprès des parents et professeurs.
D. Que la majorité des troubles d'articulation se situe dans la catégorie des distorsions: soit 25/35.
E. Que la majorité des filles de 5 ans, 4/1 se situent dans le groupe ayant un trouble de l'articulation: distorsion, s-z interdental (sigmatisme interdental).
F. Que 10 enfants par rapport à 25 ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par les professeurs et parents est donc le plus nombreux de la recherche.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
15	A	-	G	5	S	1
16	A	-	G	5	D	1
17	A	-	G	5	D	2
18	A	-	G	5	D	5
8	A	-	G	5	D	5
26	A	-	F	5	D	2
27	A	-	F	5	D	3
28	A	-	F	5	D	3
36	-	A	G	6	D	2
35	A	A	G	6	D	2
34	A	A	G	6	D	4
33	B	B	G	6	D	4
66	A	A	F	6	D	2
67	A	A	F	6	D	6

TABLEAU II B_2 Représente les résultats codifiés de 14 enfants faisant partie du groupe dont l'intervention s'est faite auprès des enfants seulement par l'orthophoniste.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il n'y a aucune intervention de faite par l'orthophoniste auprès des enfants de 4 ans.
B. Qu'il y a 8 enfants (5 garçons, 3 filles) de 5 ans qui font partie du groupe auprès desquels l'orthophoniste est intervenue.
C. Qu'il y a 6 enfants (4 garçons, 2 filles) de 6 ans qui font partie du groupe auprès desquels l'orthophoniste est intervenue.
D. Que la majorité des enfants soit 13 p/r 1 ont une maturité équivalente ou plus grande que leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.
E. Que la majorité des enfants soit 13/1 se situent dans la catégorie des distorsions pour les troubles de l'articulation.

CONCLUSION:

Ce groupe d'enfants est intéressant à observer dans le cadre d'un processus de rééducation, i.e. beaucoup de conditions idéales: enfants de 5 et 6 ans bonne maturité sur les plans de la perception visuelle et compréhension générale.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
19	B	-	G	5	S	1
14	B	-	G	5	D	3
48	A	A	G	6	D	3
58	-	A	F	6	D	1
59	B	A	F	6	D	2
60	B	B	F	6	D	2
61	B	B	F	6	D	3

TABLEAU II B_3 Représente les résultats codifiés de 7 enfants faisant partie du groupe dont les interventions se sont faites auprès des enfants par les professeurs.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 2 enfants (garçons) de 5 ans qui font partie du groupe dont les interventions se sont faites auprès des professeurs et des enfants.
B. Qu'il y a 5 enfants (1 garçon, 4 filles) de 6 ans qui font partie du groupe dont les interventions se sont faites auprès des professeurs et des enfants.
C. Que la majorité des enfants soit 5 sur 6 ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
D. Que la majorité des enfants soit 5 sur 6 ont un trouble de l'articulation qui se situe dans le groupe des distorsions.
E. Que ce sont des filles qui constituent la majorité du groupe des 6 ans soit 4 filles par rapport à un garçon.

CONCLUSION:

Ce groupe pourrait nous donner certains indices à savoir s'il existe un certain rapport entre le développement de la perception visuelle et la ré-éducation des troubles de l'articulation.

...38

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE$_4$
15	A	-	G	5	S	1
19	B	-	G	5	S	1
38	A	A	G	6	S	1
39	A	A	G	6	S	1

TABLEAU III A

Représente les résultats codifiés de 4 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe des substitutions: zézaiement (s/ch et ze/je ou ze plus faiblesse s).

ANALYSE DES RESULTATS:

Dans ce tableau, nous observons:

A. Que nous avons 4 garçons et aucune fille.
B. Qu'il y a 2 garçons de 5 ans et 2 de 6 ans.
C. Que la majorité (3/4) des enfants ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
D. Que les 2 garçons de 6 ans ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Dans ce groupe de recherche, ce sont des garçons de 5 et 6 ans qui éprouvent des difficultés de zézaiement.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE$_4$
2	B	-	G	4	S	2
6	A	-	F	4	S	2
57	-	B	F	6	S	2

TABLEAU III B — Représente les résultats codifiés de 3 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe des substitutions: zézaiement inconstant.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a deux filles par rapport à un garçon qui ont un problème de zézaiement inconstant.
B. Qu'il y a deux enfants de 4 ans par rapport à un de 6 ans.
C. Que deux enfants sur trois ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle ou compréhension générale.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	Γ_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE$_4$
9	A	-	G	5	S	3
37	A	A	G	6	S	3
49	A	A	F	6	S	3

TABLEAU III C Représente les résultats codifiés de 3 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe des substitutions: zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 3 enfants (2 garçons, 1 fille) éprouvant des problèmes de zézaiement inconstant.
B. Qu'il y a un enfant de 5 ans et 2 de 6 ans.
C. Que les 3 enfants ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
30	A	B	G	6	S	4
40	A	A	G	6	S	4
50	B	B	F	6	S	4

TABLEAU III D Représente les résultats codifiés de 3 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe des substitutions: ch-je (confusion ch/s ou s/ch ou s/ch et/ou je/s ou z/je).

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 3 enfants (2 garçons, 1 fille) dans ce groupe.
B. Que ces 3 enfants sont dans le groupe 6 ans.
C. Que 2 enfants sur 3 ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
D. Que 2 enfants sur 3 ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
16	A	-	G	S	D	1
51	A	A	F	6	D	1
58	-	A	F	6	D	1
65	A	A	F	6	D	1

TABLEAU IV A — Représente les résultats codifiés de 4 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe des distorsions: faiblesse s ou s-z.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 4 enfants (3 filles, 1 garçon) dans ce groupe.
B. Qu'il n'y a qu'un enfant de 5 ans par rapport à 3 de 6 ans.
C. Que tous les enfants ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Ce sont surtout des filles qui éprouvent des faiblesses s ou s-z.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE$_4$
3	B	-	G	4	D	2
4	A	-	G	4	D	2
10	A	-	G	5	D	2
11	B	-	G	5	D	2
17	A	-	G	5	D	2
20	A	-	F	5	D	2
21	B	-	F	5	D	2
22	B	-	F	5	D	2
23	A	-	F	5	D	2
25	A	-	F	5	D	2
26	A	-	F	5	D	2
36	-	A	G	6	D	2
35	A	A	G	6	D	2
41	A	A	G	6	D	2
42	B	B	G	6	D	2
43	B	B	G	6	D	2
52	A	A	F	6	D	2
53	A	A	F	6	D	2
59	B	A	F	6	D	2
60	B	B	F	6	D	2
66	A	A	F	6	D	2

TABLEAU IV B — Représente les résultats codifiés de 21 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z interdental (sigmatisme interdental).

...50

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 2 enfants (garçons) de 4 ans.
B. Qu'il y a 9 enfants (3 garçons, 6 filles) de 5 ans.
C. Qu'il y a 10 enfants (5 garçons, 5 filles) de 6 ans.
D. Qu'il y a 8 enfants sur 21 qui ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
E. Qu'il y a 7 enfants sur 10 qui ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Le s-z interdental est le problème d'articulation mineur de type fonctionnel et non organique le plus important.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
14	B	-	G	5	D	3
24	A	-	F	5	D	3
27	A	-	F	5	D	3
28	A	-	F	5	D	3
29	A	A	G	6	D	3
31	A	B	G	6	D	3
44	A	A	G	6	D	3
48	A	A	G	6	D	3
54	A	B	F	6	D	3
61	B	B	F	6	D	3

TABLEAU IV C — Représente les résultats codifiés de 10 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z interdental plus t-d-n

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 4 enfants (1 garçon, 3 filles) de 5 ans.
B. Qu'il y a 6 enfants (4 garçons, 2 filles) de 6 ans.
C. Qu'il y a 2 enfants sur 10 qui ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
D. Qu'il y a 3 enfants sur 6 qui ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la compréhension générale.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
1	A	-	G	4	D	4
12	A	-	G	5	D	4
33	B	B	G	6	D	4
34	A	A	G	6	D	4
32	A	B	G	6	D	4
55	A	A	F	6	D	4
64	A	A	F	6	D	4

TABLEAU IV D — Représente les résultats codifiés de 7 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z, ch-je interdental.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il n'y a qu'un enfant (garçon) de 4 ans.
B. Qu'il n'y a qu'un enfant (garçon) de 5 ans.
C. Qu'il y a 5 enfants (3 garçons, 2 filles) de 6 ans.
D. Qu'il y a un enfant sur 7 qui a une maturité inférieure à son âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
E. Qu'il v a 2 enfants sur 5 qui ont une maturité inférieure à leur âge chronologique général.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
13	A	-	G	5	D	5
8	A	-	G	5	D	5
18	A	-	G	5	D	5
45	A	À	G	6	D	5
46	A	A	G	6	D	5
47	A	A	G	6	D	5

TABLEAU IV E Représente les résultats codifiés de 6 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z, ch-je interdental.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 3 enfants (garçons) de 5 ans.
B. Qu'il y a 3 enfants (garçons) de 6 ans.
C. Qu'il n'y a que des garçons (C).
D. Que tous les enfants ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et compréhension générale.

CONCLUSION:

Dans les cadres de la recherche, ce sont les garçons qui éprouvent des difficultés avec les phonèmes s-z, ch-je interdental.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	$INDICE_4$
56	A	A	F	6	D	6
63	A	A	F	6	D	6
67	A	A	F	6	D	6

TABLEAU IV F — Représente les résultats codifiés de 3 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z, ch-je plus t-d-n.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 3 enfants (filles) de 6 ans.
B. Qu'il n'y a que 3 filles.
C. Que les 3 enfants ont une maturité équivalente ou supérieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et compréhension générale.

CONCLUSION:

Dans les cadres de la recherche ce sont les filles qui éprouvent des difficultés avec les phonèmes s-z, ch-je plus t-d-n.

NO	F_1	L_2	SEXE	AGE	D_3	INDICE4
5	B	-	G	4	D	7
7	A	-	G	5	D	7
62	A	A	F	6	D	7

TABLEAU IV G Représente les résultats codifiés de 3 enfants éprouvant des difficultés d'articulation, groupe distorsions: s-z, ch-je plus t-d-n.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 1 enfant (garçon) de 4 ans.
B. Qu'il y a 1 enfant (garçon) de 5 ans.
C. Qu'il y a un enfant (fille) de 6 ans.
D. Qu'il y a un enfant sur trois qui a une maturité inférieure à son âge chronologique sur le plan de la perception visuelle.
E. Que l'enfant de 6 ans a une maturité équivalente ou supérieure à son âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et compréhension générale.

CONCLUSION:

Rien de particulier.

NO	F_1	L_2	S_1	AGE	D_3	I_4	O_7	S	Z	CH	JE	T	D	N	L
1	A	-	G	4	D	4	N	0	0	0	0	-	-	-	-
7	A	-	G	5	D	7	N	0	0	.3	.3	0	0	0	-
25	A	-	F	5	D	2	N	0	0	-	-	-	-	-	-
29	A	A	G	6	D	3	N	0	0	-	-	.3	.3	.3	.3
30	A	B	G	6	S	4	N	4.6	4.6	4.6	4.6	-	-	-	-
31	A	B	G	6	D	3	N	0	0	-	-	-	0	0	-
32	A	B	G	6	D	4	N	0	0	0	0	-	-	-	-
65	A	A	F	6	D	1	N	0	0	-	-	-	-	-	-
64	A	A	F	6	D	4	N	6.8	7	4.5	4.1	-	-	-	-
63	A	A	F	6	D	6	N	0	0	0	0	0	0	0	-
62	A	A	F	6	D	7	N	-	-	0	0	-	7	7	-

TABLEAU V Résultats obtenus par le groupe contrôle à la ré-évaluation.

...62

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'aucun enfant n'a reçu d'intervention de la part des parents ou des professeurs.
B. Que tous les enfants ont un audiogramme normal.
C. Qu'aucun enfant présentant des difficultés sur l'un ou l'autre des phonèmes n'a réussi à surmonter les premières étapes de ré-éducation sauf 2 enfants qui sont sur le chemin d'une bonne ré-éducation.
D. Qu'un enfant (no 62) ayant des difficultés avec phonèmes ch, je, n l, a réussi à passer à travers toutes les étapes de ré-éducation pour les phonèmes n l. Si ce même phénomène s'observait ailleurs nous pourrions croire que ces deux phonèmes peuvent se résorber avec le temps sans aucune intervention. Cependant, pour les phonèmes ch et je, nous n'observons aucune évolution.

CONCLUSION:

Les opportunités d'éliminer ou de faire progresser les enfants ayant des difficultés d'articulation avec les phonèmes s, z, ch, je, t, d, n l sont peu nombreuses lorsqu'il n'y a aucune intervention des professeurs et/ou parents. Les apico-dentales ont une certaine tendance à se résorber avant les autres phonèmes.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	L	
15	A	-	G	5	S	1	V	-	-	N	-	0	-	3	2	-	-	-	-	(T)
17	A	-	G	5	D	2	V	6	145	N	B	4.9	4.9	-	-	-	-	-	-	
18	A	-	G	5	D	5	V	6	150	R	B	5.1	5.1	5.1	5.1	-	-	-	-	
8	A	-	G	5	D	5	V	1	30	R_3	-	1	1	1	1	-	-	-	-	(V)
26	A	-	F	5	D	2	V	15	420	R_2	B	6	6	6	6	-	-	-	-	
27	A	-	F	5	D	3	V	12	335	N	A	6.8	6.8	-	-	6.8	-	6.8	-	
28	A	-	F	5	D	3	V	15	425	R_3	C	6.5	6.4	-	-	6.5	6.5	-	-	
34	A	A	G	6	D	4	V	15	345	N	B-	-	6.5	5.7	6.5	6.6	-	-	-	(E) (P)
67	A	A	F	6	D	6	V	15	345	N	B-	6.5	6.5	4.3	6	1	1	1	3	(E) (P)

TABLEAU VI Résultats obtenus du groupe ayant eu des interventions par l'orthophoniste auprès des enfants seulement après période de stimulation.

...64

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 2 élèves qui n'ont reçu aucune intervention, l'un parce qu'il était seul de cette catégorie et l'autre parce qu'il avait perdu ses incisives centrales.

B. Que la moyenne des interventions est de 12 pour les 7 autres enfants avec un maximum de 15 (4 enfants) et un minimum de 6 (2 enfants).

C. Que la moyenne de minutes d'interventions est de 313 minutes.

D. Qu'il y a 4 enfants ayant un audiogramme normal.

E. Qu'il y a 4 enfants ayant été référés pour examen de l'audition mais 3 sur 4 ont bien progressé.

F. Que tous les enfants ayant reçu 12 ou 15 interventions sont parvenus à des étapes supérieures dans la ré-éducation des phonèmes s-z.

G. Que les 2 enfants ayant reçu 6 interventions sont parvenus à une étape moyenne dans la ré-éducation des phonèmes s-z, ch-je.

H. Que tous les enfants ayant des difficultés avec le phonème"je"sont parvenus à des étapes supérieures sauf ceux dont on est intervenu une seule fois ou pas intervenu du tout.

I. Que tous les enfants ayant des difficultés avec le phonème"t"sont parvenus à des étapes supérieures sauf un cas qui est demeuré à la première étape.

J. Que des 2 enfants ayant des difficultés avec le phonème d, un est parvenu à une étape supérieure alors que l'autre est demeuré à la première étape.

K. Qu'un seul enfant ayant des difficultés avec le phonème "n" est demeuré à la première étape de ré-éducation.

L. Que des 2 enfants ayant des difficultés avec le phonème "l", un seul est demeuré a une étape inférieure (3) de ré-éducation.

M. Qu'il y a un seul enfant ayant des difficultés avec tous les phonèmes.

N. Que cet enfant a fait des progrès marqués en surmontant la majorité des étapes de ré-éducation avec les phonèmes s,z, ch-je.

O. Que le fait qu'il n'a pas accédé à des étapes plus avancées sur les autres phonèmes est probablement dû à la majorité du temps de ré-éducation consacré aux premiers phonèmes.

P. Que la majorité des enfants (5) ayant reçu en moyenne 394 minutes d'interventions sont parvenus à des étapes supérieures dans le processus de ré-éducation.

Q. Que les 2 cas n'ayant reçu aucune intervention ou une seule intervention n'ont pas réussi à atteindre des étapes supérieures de ré-éducation.

R. Que la majorité des enfants observés dans ce groupe sont des cas avec un indice de difficulté moyen.

CONCLUSION:

L'analyse des résultats témoigne de l'importance et la nécessité d'un programme de ré-éducation (en durée et nombre d'interventions) pour les enfants ayant des difficultés avec les phonèmes s-z, ch-je, t, d, n, l.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF.	PAR.	ORTH.	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE
35	A	A	G	6	D	2	V	V	V	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-
66	A	A	F	6	D	2	V	V	V	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-
33	B	B	G	6	D	4	V	V	V	7	225	N	B	5.5	5.5	.5	.5

TABLEAU VII Résultats obtenus par le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par l'orthophoniste avec la participation des parents après la période de stimulation.

...67

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que ces trois enfants sont dans la catégorie des distorsions.

B. Que le nombre moyen d'intervention est de 7.

C. Que le nombre moyen de minutes passées en ré-éducation est de 220

D. Que l'audiogramme de chacun de ces enfants est normal.

E. Que le degré de difficulté à intervenir auprès des enfants est moyen.

F. Que deux enfants sur trois ayant des difficultés avec les phonèmes s et z ont réussi à compléter les différentes étapes de ré-éducation pour ces phonèmes.

G. Que le seul enfant ayant quand même réussi à parvenir à une étape avancée dans le processus de ré-éducation avait aussi des difficultés avec d'autres phonèmes mais qu'il n'est pas parvenu à atteindre la première étape de ré-éducation avec ch-je.

H. Que la préparation de cet enfant sur le plan de la perception visuelle et compréhension générale est inférieure aux deux autres.

I. Que les problèmes rencontrés par cet enfant sont plus nombreux et généraux que les deux autres enfants.

J. Que le nombre de minutes d'interventions sont de moitié moindre avec ce groupe où les parents sont présents par rapport à l'autre groupe et que les résultats sont en général plus élevés.

...68

CONCLUSION:

Si l'on considère le temps passé à la ré-éducation et les résultats obtenus, la participation des parents à la ré-éducation même, semble augmenter le niveau de réussite tout en diminuant de moitié le temps d'intervention. Ainsi ce serait un moyen d'intervention à investiguer et à mettre davantage en pratique.

En comparant les trois cas avec les mêmes conditions de ré-éducation, celui ayant une immaturité sur les plans de la perception visuelle et compréhension générale a progressé moins rapidement que les autres.

NO	F_1	L_2	S_1	AGE	D_3	I_4	O_7	S	Z	
16	A	-	G	5	D	1	R	0	0	(C)
36	-	A	G	6	D	2	N	3.5	3.5	(M)
65 *	A	A	F	6	D	1	N	0	0	

TABLEAU VIII Résultats obtenus après la période de stimulation par les enfants présentant de l'inconstance ou faiblesse articulatoire (aucune intervention pour voir l'effet de la maturation)

* Enfant faisant partie du groupe contrôle.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que la préparation de ces enfants (perception visuelle et compréhension générale) est bonne.
B. Que deux enfants sur trois ont un audiogramme normal.
C. Que deux enfants n'ont pas réussi à franchir la première étape dans le processus de ré-éducation.
D. Qu'un enfant sur trois est à mi-chemin dans les étapes du processus de ré-éducation pour le phonème s-z.

CONCLUSION:

Les enfants présentant des difficultés d'inconstance ou des faiblesses articulatoires progressent difficilement lorsqu'il n'y a aucune intervention pour établir les bases de la ré-éducation.

NO	F_1	L_2	S_1	AGE	D_3	I_4	PROF	N_5	M_6	A.P.I.	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	
19	B	-	G	5	S	1	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	0	0	-	-	-	(V)
14	B	-	G	5	D	3	V	20	100	V	14	371	N	C	3	3	-	-	3	3	0	
48	A	A	G	6	D	3	V	25	150	V	14	385	N	B	6.5	6.5	-	-	7	7	2.9	
58	-	A	F	6	D	1	-	-	-	-	0	0	R_2	-	2.9	2.9	-	-	-	-	-	(C)
59	B	A	F	6	D	2	-	-	-	-	0	0	N	-	6.9	6.9	-	-	-	-	-	(M)
60	B	B	F	6	D	2	V	25	150	V	14	420	N	A	2.5	3.5	-	-	-	7	-	
61	B	B	F	6	D	3	V	25	150	-	0	0	-	-	3.9	2.9	-	2.9	3.5	2.9	-	(V)

TABLEAU IX Résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par les professeurs.

...72

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 3 élèves dont le professeur et l'aide à l'élève n'ont fait aucune intervention (réf. V et C).

B. Qu'il y a 4 élèves dont l'aide à l'élève n'est pas intervenu.

C. Que 2 de ces 4 élèves avaient perdu leurs incisives centrales et un est un cas d'inconstance.

D. Que 4 élèves sur 7 ont bénéficié de l'intervention du professeur pour une moyenne de 138 minutes/élève.

E. Que 3 élèves ont bénéficié de l'intervention de l'aide à l'élève pour une moyenne de 392 minutes.

F. Que tous les élèves sauf un ont un audiogramme normal.

G. Qu'un seul des 3 enfants ayant eu des interventions de l'aide à l'élève est considéré comme un cas facile mais les résultats pour les phonèmes s-z se situent encore aux premières étapes.

H. Que les 2 cas d'enfants ayant perdu leurs incisives n'ont pas réussi à surmonter les premières étapes de ré-éducation.

I. Qu'un seul des 3 cas qui a travaillé avec le professeur et l'aide à l'élève a réussi à parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation pour les phonèmes s, z, t, d. Par contre ses résultats pour le phonème n se situent encore aux toutes premières étapes de la ré-éducation.

...73

J. Que le seul cas touché par le professeur et l'aide à l'élève dont les résultats observés sont faibles pour les phonèmes s-z, a réussi à surmonter les étapes de ré-éducation pour le phonème "d." Le fait de travailler sur les phonèmes s-z a-t-il des répercussions positives sur les apico-dentales?

K. Que les phonèmes s-z sont les principales difficultés d'articulation observées chez les enfants.

L. Que des 4 élèves ayant bénéficié des interventions du professeur et de l'aide à l'élève, un seul a réussi à parvenir à des étapes supérieures sur la majorité des phonèmes ré-éduqués.

M. Que les 2 élèves ayant des résultats inférieurs sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale, obtiennent des résultats se situant au niveau des premières étapes de ré-éducation pour les différents phonèmes sur lesquels ils éprouvaient de la difficulté.

N. Qu'un des 2 cas de faiblesse d'articulation ou d'inconstance où il n'y a eu aucune intervention a réussi à surmonter les difficultés éprouvées avec les phonèmes s-z. Il faut cependant noter que sa maturité sur les plans de la compréhension générale est équivalente ou supérieure à son âge chronologique.

O. Que la majorité des enfants de ce groupe ont une maturité inférieure à leur âge chronologique sur le plan de la perception visuelle. Ceci peut influencer négativement la ré-éducation des troubles de l'articulation.

CONCLUSION:

Face au temps passé auprès des élèves et les résultats obtenus nous pouvons nous poser des interrogations soit sur la maîtrise de l'instrumentation pour la ré-éducation par les professeurs, soit sur la maturité inférieure à leur âge chronologique sur les plans de la perception visuelle et/ou compréhension générale.

NO	F_1	L_2	S_3	AGE	D_5	I_4	ENF.	PAR.	N_5	M_6	ORT.	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	L	
2	B	-	G	4	S	2	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	7	7	-	-	-	-	-	-	(M)
6	A	-	F	4	S	2	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	7	6.9	-	-	-	-	(M)
9	A	-	G	5	S	3	V	-	-	-	-	-	0	0	R_1	-	-	-	6.9	7	-	-	-	-	(V_1) (M)
40	A	A	G	6	S	4	V	-	-	-	-	-	0	0	N^1	-	0	-	0	0	-	-	-	-	(M) (E)
57	-	B	F	6	S	2	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	6.9	6.9	-	-	-	-	(M)
49	A	A	F	6	S	3	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	6.9	7	6.5	6.9	-	-	-	-	(C) (M)
50	B	B	F	6	S	4	V	-	-	-	-	-	0	0	R_4	-	7	0	-	-	-	-	-	-	(V) (M)
51	A	A	F	6	D	4	V	-	-	-	-	-	0	0	N^4	-	4.5	4.5	-	-	-	-	-	-	(V_2) (Y)
55	A	A	F	6	D	4	V	V	1	60	-	-	0	0	N	-	7	7	4	0	-	-	-	-	(V)
3	B	-	G	4	D	2	V	V	1	60	V	-	4	120	N	B-	2.9	2.9	-	-	-	-	-	-	
4	A	-	G	4	D	2	V	V	1	60	V	-	3	50	N	C-	2.5	2.5	-	-	-	-	-	-	(M)
5	B	-	G	4	D	7	V	V	1	60	V	-	4	120	R_1	B	3.9	3.9	2.5	2.5	2.5	-	2.5	-	(V_1)
10	A	-	G	5	D	2	V	V	2	120	V	-	5	140	N^1	B	3.9	4.3	-	-	-	-	-	-	
11	B	-	G	5	D	2	V	V	1	60	V	-	4	115	N	B-	3.5	3.5	-	-	-	-	-	-	
12	A	-	G	5	D	4	V	-	-	-	-	V	4	65	N	B+	2.5	2.5	2.5	2.5	-	-	-	-	
13	A	-	G	5	D	5	V	V	1	60	V	-	5	135	N	B	4.9	4.9	4.9	4.9	-	-	-	-	
20	A	-	F	5	D	2	V	V	2	120	V	-	5	140	N	A	5.3	5.3	-	-	-	-	-	-	
21	B	-	F	5	D	2	V	-	-	-	V	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	-	(V)
22	B	-	F	5	D	2	V	V	1	60	V	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	-	(V_2)
23	A	-	F	5	D	2	V	-	-	-	-	V	5	80	N	B	2.5	3	-	-	-	-	-	-	
24	A	-	F	5	D	3	V	V	1	60	-	V	4	60	N	C	1.8	1.8	-	-	2	-	2	2	
37	A	A	G	6	S	3	V	-	-	-	-	V	12	360	N	B+	0	0	7	7	-	-	-	-	(C)
38	A	A	G	6	S	1	V	V	1	60	-	V	6	100	N	B+	-	-	6.2	6.2	-	-	-	-	
39	A	A	G	6	S	1	V	-	-	-	-	V	6	100	N	A	-	-	7	7	-	-	-	-	
41	A	A	G	6	S	2	V	V	1	60	-	V	6	90	N	B+	2.5	2.5	-	-	-	-	-	-	(V)
42	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	-	V	22	330	N	B	2	2	-	-	-	-	-	-	(V)
43	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	-	V	20	300	N	C	3.9	3.9	-	-	-	-	-	-	
44	A	A	G	6	D	3	V	V	1	60	-	V	5	85	N	B+	2.5	2.5	-	-	7	-	7	-	
45	A	A	G	6	D	5	V	-	-	-	-	V	12	360	N	C	2.5	2.5	2.5	2.5	-	-	-	-	
46	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	-	V	22	330	N	C-	5.6	6	4.5	7	-	-	-	-	
47	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	-	V	21	315	N	C	2.5	2.5	3.5	3.5	-	-	-	-	
52	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	-	V	12	360	N	C	0	0	-	-	-	-	-	-	(V)
53	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	-	V	23	450	N	A	7	7	-	-	-	-	-	-	
54	A	B	F	6	D	3	V	-	-	-	-	V	22	330	N	A	7	7	-	-	7	7	7	-	
56	A	A	F	6	D	6	V	V	1	60	-	V	4	65	N	A	2.5	2.5	2.5	2	6.8	7	-	-	

TABLEAU X — Résultats obtenus après la période de stimulation par le groupe d'enfants dont les interventions ont été faites par les professeurs et les parents (dont 9 élèves vus également par l'orthophoniste).

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 20 parents sur 35 qui ont reçu soit 1 ou 2 interventions pour une moyenne de 72 minutes par parent.

B. Qu'il y a 8 cas sur 35 qui ont reçu l'intervention de l'orthophoniste en plus de celle du professeur et/ou aide à l'élève.

C. Qu'il y a 9 cas sur 35 qui n'ont reçu aucune intervention soit parce que se sont des cas d'inconstance laissés sans intervention ou perte des incisives ou encore des cas de type organique.

D. Que le nombre d'interventions pour les 26 autresest de 238 minutes/enfant pour une moyenne de 9.2 intervention par enfant.

E. Le nombre de minutes totales d'interventions auprès de ces 26 enfants est de 4660 minutes pour une moyenne de 175.4 minutes par enfant.

F. Que la majorité des enfants (32 sur 35) ont un audiogramme normal.

G. Que seulement 5 sur 24 enfants sont des cas considérés comme étant faciles pour la ré-éducation (A).

H. Que 12 enfants sur 24 sont des cas considérés comme étant moyens.

I. Que des 9 cas qui n'ont pas eu d'interventions, il y a:

   1. 4 sur 6 ayant des difficultés avec le phonème "s" qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation.
   2. 3 sur 5 ayant des difficultés avec le phonème "z" qui ont surmonté complètement leur difficulté.

3. 4 sur 5 ayant des difficultés avec le phonème ch qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation.
4. 4 sur 6 ayant des difficultés avec le phonème je qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation.
5. 1 sur 9 n'a fait aucun progrès dans le processus de ré-éducation (no 40).

J. Que des 26 autres cas ayant reçu des interventions, il y a:

1. 2 sur 26 ayant des difficultés avec le phonème s qui ont réussi à surmonter complètement leur difficulté.
2. 24 sur 26 ayant des difficultés avec le phonème s sont demeurés à des étapes inférieures (16 aux étapes 1, 2 et 3) ou moyenne (3, 4 et 5).
3. 3 sur 10 ayant des difficultés avec le phonème ch qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures de ré-éducation.
4. 4 sur 10 ayant des difficultés avec le phonème je qui ont réussi à surmonter toutes les étapes de ré-éducation.
5. 3 sur 5 ayant des difficultés avec le phonème t qui ont réussi à surmonter toutes les étapes de ré-éducation.
6. 2 sur 2 ayant des difficultés avec le phonème d qui ont réussi à franchir toutes les étapes de ré-éducation.
7. 2 sur 4 ayant des difficultés avec le phonème n qui ont réussi à franchir toutes les étapes de ré-éducation.
8. Le seul enfant qui avait des difficultés avec le phonème l est demeuré aux premières étapes de ré-éducation.

K. En général il y a plus d'enfants qui éprouvent des difficultés avec les phonèmes s, z.

L. Que trois enfants sur cinq ayant des difficultés avec les apico-dentales ont réussi à surmonter toutes les étapes de la ré-éducation avant de réussir à maîtriser les phonèmes s, z. Le fait de travailler en ré-éducation les phonèmes s, z, amènerait-il à la résolution des difficultés sur les apico-dentales? Ou est-ce que le travail sur les apico-dentales pourrait avantager positivement la ré-éducation des phonèmes s, z, ch, je?

M. Que 6 enfants sur 26 avaient perdu ou encore ont perdu pendant la période de ré-éducation leurs incisives centrales supérieures.

CONCLUSION:

A. Considérant le temps consacré à la ré-éducation, les résultats obtenus après la période de stimulation ne démontrent pas de changement appréciable. Bien entendu, il faut tenir compte de l'intérêt, de la préparation et de la capacité des parents et des professeurs à mettre en pratique les notions de ré-éducation.

B. Dans les cadres de la recherche, les enfants ayant des difficultés avec les substitutions ne semblent pas avoir besoin de programme d'intervention pour régler leur difficulté.

C. Le fait de travailler en ré-éducation les phonèmes s-z amènerait-il à la résolution des difficultés sur les apico-dentales? Ou est-ce que le travail sur les apico-dentales pourrait avantager positivement la ré-éducation des phonèmes s-z, ch-je?

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF.PAR.		N_5	M_6	ORTH.	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	N	
1	A	-	G	4	D	4	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	0	0	-	-	
2	B	-	G	4	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	7	7	-	-	-	-	(M)
3	B	-	G	4	D	2	V	V	1	60	V	4	120	N	B-	2.9	2.9	-	-	-	-	
4	A	-	G	4	D	2	V	V	1	60	V	3	50	N	C-	2.5	2.5	-	-	-	-	(M)
5	B	-	G	4	D	7	V	V	1	60	V	4	120	R_1	B	3.9	3.9	2.5	2.5	2.5	2.5	(V_1)
6	A	-	F	4	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	7	6.9	-	-	(M)

TABLEAU XI Résultats obtenus après la période de ré-éducation

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'un seul enfant sur 5 ayant des difficultés avec les phonèmes s et z a réussi à surmonter ses difficultés sans aucune intervention.

B. Qu'un seul enfant sur 3 ayant des difficultés avec les phonèmes ch et je a réussi à surmonter ses difficultés sans aucune intervention.

C. Tous les autres cas n'ont pu parvenir à une étape moyenne de ré-éducation.

D. Que les 2 sujets dans la catégorie des substitutions ont réussi à parvenir à des étapes supérieures de ré-éducation.

CONCLUSION:

Au niveau des 4 ans, dans les cadres de la recherche, les cas d'inconstance pour les phonèmes s, z, ch, je, réussissent à surmonter leur difficulté sans intervention. Pour les autres cas, une période de temps plus grande passée en ré-éducation aurait sans doute amélioré les résultats.

NO	F_1	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	ORT	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	L	
7	A	G	5	D	7	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	.3	.3	0	0	0	-	
8	A	G	5	D	5	V	-	-	-	-	-	1	30	R_2	-	1	1	1	1	-	-	-	-	(V)
9	A	G	5	S	3	V	-	-	-	-	-	0	0	R_1	-	-	-	6.9	7	-	-	-	-	(V_1) (M)
10	A	G	5	D	2	V	V	2	120	V	-	5	140	N	B	3.9	4.3	-	-	-	-	-	-	
11	B	G	5	D	2	V	V	1	160	V	-	4	115	N	B-	3.5	3.5	-	-	-	-	-	-	
12	A	G	5	D	4	V	-	-	-	-	V	4	65	N	B	2.5	2.5	2.5	2.5	-	-	-	-	
13	A	G	5	D	5	V	V	1	160	V	-	5	135	N	B	4.9	4.9	4.9	4.9	-	-	-	-	
14	B	G	5	D	3	V	-	-	-	-	-	14	371	N	C	3	3	-	-	3	3	0	-	
15	A	G	5	S	1	V	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	-	3	2	-	-	-	-	(T)
16	A	G	5	D	1	-	-	-	-	-	-	-	-	R	-	0	0	-	-	-	-	-	-	(C_1)
17	A	G	5	D	2	V	-	-	-	-	-	6	145	N	B	4.9	4.9	-	-	-	-	-	-	
18	A	G	5	D	5	V	-	-	-	-	-	6	150	R_3	B	5.1	5.1	5.1	5.1	-	-	-	-	(V)
19	B	G	5	S	1	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	0	0	-	-	-	-	(V)
20	A	F	5	D	2	V	V	2	120	V	-	5	140	N	A	5.3	5.3	-	-	-	-	-	-	
21	B	F	5	D	2	V	-	-	-	V	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	-	(V)
22	B	F	5	D	2	V	V	1	60	V	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	-	(V_2)
23	A	F	5	D	2	V	-	-	-	-	V	5	80	N	B	2.5	3	-	-	-	-	-	-	
24	A	F	5	D	3	V	V	1	60	-	V	4	60	N	C	1.8	1.8	-	-	2	-	2	2	
25	A	F	5	D	2	-	-	-	-	-	-	-	-	N	C	0	0	-	-	-	-	-	-	
26	A	F	5	D	2	V	-	-	-	-	-	15	420	R_2	B	6	6	6	6					(V_1)
27	A	F	5	D	3	V	-	-	-	-	-	12	335	N	A	6.8	6.8	-	-	6.8	-	6.8		
28	A	F	5	D	3	V	-	-	-	-	-	15	425	R_3	C	6.5	6.4	-	-	6.5	6.5	-	-	(V_1)

TABLEAU XII . Résultats obtenus après la période de ré-éducation (5 ans).

...83

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 4 enfants sur 22 qui sont parvenus à des étapes supérieures dans la ré-éducation.
B. Que 3 de ces 4 enfants ont reçu beaucoup plus de temps en interventions que la majorité des autres (soit une moyenne de 393 minutes).

CONCLUSION:

Plus il y a de temps consacré à la ré-éducation, meilleures sont les chances d'améliorer les difficultés d'articulation.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	ORT	PROF	N_5	M_6	O_7	O_8	S	Z	CH	JE		D	N	L	
29	A	A	G	6	D	3	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	-	.3	.3	.3	.3	
30	A	B	G	6	S	4	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	4.6	4.6	4.6	4.6	-	-	-	-	
31	A	B	G	6	D	3	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	-	-	0	0	-	
32	A	A	G	6	D	4	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	0	0	-	-	-	-	
33	B	B	G	6	D	4	V	V	-	-	V	-	7	225	N	B	5.5	5.5	.5	.5	-	-	-	-	(E)
34	A	A	G	6	D	4	V	-	-	-	V	-	15	345	N	B	-	6.5	5.7	6.5	6.6	-	-	-	(E) (P)
35	A	A	G	6	D	2	V	V	-	-	V	-	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-	-	-	-	-	
36	-	A	G	6	D	2	-	-	-	-	V	-	-	-	N	-	4	4	-	-	-	-	-	-	(M)
37	A	A	G	6	S	3	V	-	-	-	-	V	12	360	N	B	0	0	7	7	-	-	-	-	(C)
38	A	A	G	6	S	1	V	V	1	60	-	V	6	100	N	B	-	-	6.2	6.2	-	-	-	-	
39	A	A	G	6	S	1	V	-	-	-	-	V	6	100	N	A	-	-	7	7	-	-	-	-	
40	A	A	G	6	S	4	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	0	-	0	0	-	-	-	-	(M) (E)
41	A	A	G	6	D	2	V	V	1	60	-	V	6	90	N	B	2.5	2.5	-	-	-	-	-	-	(V)
42	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	-	V	22	330	N	B	2	2	-	-	-	-	-	-	(V)
43	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	-	V	20	300	N	C	3.9	3.9	-	-	-	-	-	-	
44	A	A	G	6	D	3	V	V	1	60	-	V	5	85	N	B	2.5	2.5	-	-	7	-	7	-	
45	A	A	G	6	D	5	V	-	-	-	-	V	12	360	N	C	2.5	2.5	2.5	2.5	-	-	-	-	
46	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	-	V	22	330	N	C-	5.5	6	4.5	7	-	-	-	-	
47	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	-	V	21	315	N	C	2.5	2.5	3.5	3.5	-	-	-	-	
48	A	A	G	6	D	3	V	-	-	-	-	-	14	385	N	B	6.5	6.5	-	-	7	7	2.9	-	
49	A	A	F	6	S	3	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	6.9	7	6.5	6.9	-	-	-	-	(C) (M)
50	B	B	F	6	S	4	V	-	-	-	-	-	0	0	R_4	-	7	0	-	-	-	-	-	-	(V) (M)
51	A	A	F	6	D	1	V	-	-	-	-	-	0	0	N^4	-	4.5	4.5	-	-	-	-	-	-	(V_1) (Y)
52	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	-	V	12	360	N	C	0	0	-	-	-	-	-	-	(V_2) (V)
53	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	-	V	23	450	N	A	7	7	-	-	-	-	-	-	
54	A	B	F	6	D	3	V	-	-	-	-	V	22	330	N	A	7	7	-	-	7	7	7	-	
55	A	A	F	6	D	4	V	V	1	60	-	-	0	0	N	-	7	7	4	0	-	-	-	-	(V)
56	A	A	F	6	D	6	V	V	1	60	-	V	4	65	N	A	2.5	2.5	2.5	2	6.8	7	-	-	
57	-	B	F	6	S	2	V	-	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	6.9	6.9	-	-	-	-	(M)
58	-	A	F	6	D	1	V	-	-	-	-	-	0	0	R_2	-	2.9	2.9	-	-	-	-	-	-	(V_1) (C)
59	B	A	F	6	D	2	V	-	-	-	-	-	0	0	N^2	-	6.9	6.9	-	-	-	-	-	-	(M)
60	B	B	F	6	D	2	V	-	-	-	-	-	14	420	N	A	2.5	3.5	-	-	-	7	-	-	
61	B	B	F	6	D	3	V	-	-	-	-	-	0	0	-	-	3.9	2.9	-	2.9	3.5	2.9	-	-	(V)
62	A	A	F	6	D	7	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-	0	0	-	7	7	-	
63	A	A	F	6	D	6	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	0	0	0	0	0	-	
64	A	A	F	6	D	4	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	6.8	7	4.5	4.1	-	-	-	-	
65	A	A	F	6	D	1	-	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	-	-	-	-	-	
66	A	A	F	6	D	2	V	V	-	-	V	-	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-	-	-	-	-	
67	A	A	F	6	D	6	V	-	-	-	V	-	15	345	-	-	6.5	6.5	4.3	6	1	1	1	3	(P)

TABLEAU XIII — Résultats obtenus après la période de ré-éducation (6 ans: 39 enfants)

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 13 enfants qui n'ont reçu aucune intervention.
B. Que de ces 13 enfants:
    1. 4 ont réussi à parvenir à des étapes supérieures de la ré-éducation (cas d'inconstance ou perte de dentition).
    2. 7 n'ont pas réussi à franchir les premières étapes de ré-éducation.
C. Que les 10 enfants ayant soit surmonté leur difficulté ou parvenu à des étapes supérieures de ré-éducation ont reçu au-delà de 300 minutes d'intervention.
D. Qu'il y a 14 enfants sur 29 ayant reçu des interventions qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures (5 et plus) de la ré-éducation.
E. Que le cas d'enfant n'ayant pas de difficulté sur les phonèmes s, z, semble surmonter plus facilement ses difficultés sans intervention.

CONCLUSION:

Les seuls cas probants où la ré-éducation a pu s'avérer efficace sont ceux qui ont reçu au-delàde 300 minutes d'intervention. A remarquer encore ici que les cas d'inconstance se résorbent en général par eux-mêmes.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	CH	JE
15	A	-	G	5	S	1	V	-	-	-	-	-	-	N	-	0	3	2
19	B	-	G	5	S	1	V	-	-	-	-	0	0	N	-	-	0	0
38	A	A	G	6	S	1	V	V	1	60	V	6	100	N	B±	-	6.2	6.2
39	A	A	G	6	S	1	V	-	-	-	V	6	100	N	A	-	7	7

TABLEAU XIV A Résultats obtenus après la période de ré-éducation (regroupé par difficulté) substitution: zézaiement

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que les 2 enfants ayant des difficultés de zézaiement ont réussi à parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation avec un minimum d'intervention.
B. Les 2 autres cas n'ayant pas progressé n'ont reçu aucune intervention.

CONCLUSION:

Les cas de zézaiement réussissent à surmonter leurs difficultés avec un minimum d'intervention.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE
2	B	-	G	4	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	7	7		
6	A	-	F	4	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-			7	6.9
57	-	B	F	6	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-			6.9	6.9

TABLEAU XIV B Résultats obtenus après la période de ré-éducation

(regroupé par difficulté) substitution:

zézaiement inconstant

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

Que les 3 cas d'inconstance sont parvenus à surmonter leur difficulté sans intervention.

CONCLUSION:

Les cas de zézaiement inconstant se résorbent par eux-mêmes.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	
9	A	-	G	5	S	3	V	-	0	0	R_1	-	-	-	6.9	7	(V) (M)
37	A	A	G	6	S	3	V	V	12	360	N	B±	0	0	7	7	(C)
49	A	A	F	6	S	3	V	-	0	0	N	-	6.9	7	6.5	6.9	(C) (M)

TABLEAU XIV C Résultats obtenus après la période de ré-éducation

(regroupé par difficulté) substitution:

zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 2 cas sur 3 ayant des difficultés avec les phonèmes s-z ou ch-je sont parvenus à des étapes supérieures sans intervention.
B. Que le cas où il y eut intervention par le professeur d'abord sur les phonèmes s-z n'a pas fait de progrès sur ces phonèmes mais a réussi à surmonter les difficultés sur les phonèmes ch-je.

CONCLUSION:

Les cas de zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z réussissent en général à surmonter leur difficulté sans intervention (faut tenir compte du faible échantillon).

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE		
30	A	B	G	6	S	4	-	-	-	-	N	-	4.6	4.6	4.6	4.6		
40	A	A	G	6	S	4	V	-	0	0	N	-	0	-	0	0	(M)	(E)
50	B	B	F	6	S	4	V	-	0	0	R_4	-	7	0	-	-	(V)	(M)

TABLEAU XIV D Résultats obtenus après la période de ré-éducation

(regroupé par difficulté) substitution:

ch-je.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que les 3 cas n'ont reçu aucune intervention.
B. Qu'un cas a réussi à surmonter ses difficultés avec le phonème s mais n'a fait aucun progrès avec le phonème z.
C. Qu'un cas est parvenu à une étape moyenne de ré-éducation sur tous les phonèmes où il éprouvait de la difficulté.

CONCLUSION:

Les enfants faisant des confusions (ch/je, ch/s ou s/ch) réussissent difficilement ou lentement à corriger leurs difficultés de façon appréciable sans intervention. Il faut toutefois noter leur maturité sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	
16	A	-	G	5	D	1	-	-	-	-	-	-	-	R	-	0	0			(C_1)
51	A	A	F	6	D	1	V	-	-	-	-	0	0	N	-	4.5	4.5			(V_2) (Y)
58	-	A	F	6	D	1	V	-	-	-	-	0	0	R_2	-	2.9	2.9			(V_1) (C)
65	A	A	F	6	D	1	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0			

TABLEAU XV A

Résultats obtenus après la période de ré-éducation

(regroupés par difficultés) distorsions:

faiblesse s ou s-z.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il n'y a aucune intervention pour ces 4 enfants.
B. Qu'aucun enfant n'est parvenu à une étape supérieure de ré-éducation.

CONCLUSION:

Les enfants éprouvant une faiblesse s ou s-z ne réussissent pas à surmonter leur difficulté sans intervention.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	D	
3	B	-	G	4	D	2	V	V	1	60	-	4	120	N	B-	2.9	2.9	-	-	-	
4	A	-	G	4	D	2	V	V	1	60	-	3	90	N	C-	2.5	2.5	-	-	-	(M)
10	A	-	G	5	D	2	V	V	2	120	-	5	140	N	B	3.9	4.3	-	-	-	
11	B	-	G	5	D	2	V	V	1	160.	-	4	115	N	B-	3.5	3.5	-	-	-	
17	A	-	G	5	D	2	V	-	-	-	-	6	145	N	B	4.9	4.9	-	-	-	
20	A	-	F	5	D	2	V	V	2	120	-	5	140	N	A	5.3	5.3	-	-	-	
21	B	-	F	5	D	2	V	-	-	-	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	
22	B	-	F	5	D	2	V	V	1	60	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	
23	A	-	F	5	D	2	V	-	-	-	V	5	80	N	B	2.5	3	-	-	-	
25	A	-	F	5	D	2	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	-	-	
26	A	-	F	5	D	2	V	-	-	-	-	15	420	R	B	6	6	6	6	-	
36	-	A	G	6	D	2	-	-	-	-	-	-	-	N	-	3.5	3.5	-	-	-	
35	A	A	G	6	D	2	V	V	-	-	V	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-	-	
41	A	A	G	6	D	2	V	V	1	60	V	6	90	N	B+	2.5	2.5	-	-	-	(V)
42	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	V	22	330	N	B	2	2	-	-	-	(V)
43	B	B	G	6	D	2	V	V	1	60	V	20	300	N	C	3.9	3.9	-	-	-	
52	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	V	12	360	N	C	0	0	-	-	-	(V)
53	A	A	F	6	D	2	V	V	2	120	V	23	450	N	A	7	7	-	-	-	
59	B	A	F	6	D	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	6.9	6.9	-	-	-	
60	B	B	F	6	D	2	V	-	-	-	-	14	420	N	A	2.5	3.5	-	-	7	
66	A	A	F	6	D	2	V	V	-	-	V	7	220	N	B	6.7	6.7	-	-	-	

TABLEAU XV B

Résultats obtenus après la période de ré-éducation (regroupés par difficultés) distorsions: s-z interdental.

...97

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 6 enfants sur 21 qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures de la ré-éducation.
B. Qu'il y a 5 de ces 6 enfants qui ont reçu des interventions.

CONCLUSION:

Les enfants éprouvant des difficultés avec s-z interdental ont besoin de plusieurs interventions pour réussir à surmonter toutes les étapes de la ré-éducation.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	JE	T	D	N	L
14	B	-	G	5	D	3	V	-	-	-	-	14	371	N	C	3	3	-	3	3	0	-
24	A	-	F	5	D	3	V	V	1	60	V	4	60	N	C	1.8	1.8	-	2	-	2	2
27	A	-	F	5	D	3	V	-	-	-	-	12	335	N	A	6.8	6.8	-	-	6.8	6.8	-
28	A	-	F	5	D	3	V	-	-	-	-	15	425	R	C	6.5	6.4	-	6.5	6.5	-	-
29	A	A	G	6	D	3	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	.3	.3	.3	.3
31	A	B	G	6	D	3	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	-	-	0	0	-
44	A	A	G	6	D	3	V	V	1	60	V	5	85	N	B+	2.5	2.5	-	7	-	7	-
48	A	A	G	6	D	3	V	-	-	-	-	14	385	N	B	6.5	6.5	-	7	7	2.9	-
54	A	B	F	6	D	3	V	-	-	-	V	22	330	N	A	7	7	-	7	7	7	-
61	B	B	F	6	D	3	V	-	-	-	0	0	-	-	-	3.9	2.9	2.9	3.5	2.9	-	-

(V)

TABLEAU XV C

Résultats obtenus après la période de ré-éducation
(regroupés par difficu'tés) distorsions:
s-z interdental plus t- d- n.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 4 enfants sur 10 qui ont réussi à parvenir à des étapes supérieures de ré-éducation avec une moyenne de 369 minutes d'intervention.
B. Que les cas auxquels on a consacré peu ou pas de temps d'intervention ont très peu progressé.

CONCLUSION:

Les enfants éprouvant des difficultés avec s-z interdental plus t -d -n, doivent avoir en moyenne 369 minutes d'intervention pour réussir à passer à travers leurs difficultés.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	
1	A	-	G	5	D	4	-	-	-	-	-	0	0	N	-	0	0	0	0	-	
12	A	-	G	6	D	4	V	-	-	-	V	4	65	N	B*	2.5	2.5	2.5	2.5	-	
33	B	B	G	6	D	4	V	V	-	-	V	7	225	N	B	5.5	5.5	.5	.5	-	(E)
34	A	A	G	6	D	4	V	-	-	-	-	15	345	N	B	-	6.5	5.7	6.5	6.6	(E) (P)
32	A	B	G	6	D	4	-	-	-	-	-	0	0	N	-	0	0	0	0	-	
55	A	A	F	6	D	4	V	V	1	60	-	0	0	N	-	7	7	4	0	-	(V)
64	A	A	F	6	D	4	-	-	-	-	-	0	0	N	-	6.8	7	4.5	4.1	-	

Tableau XV D — Résultats obtenus après période de ré-éducation
(regroupés par difficultés)
s-z, che-je interdental.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A) Que des 4 cas n'ayant eu aucune intervention, 2 n'ont fait aucun progrès et 2 ont réussi à parvenir à des étapes supérieures dans le processus de ré-éducation pour les phonèmes s-z.

B) Que des 3 cas ayant eu des interventions, 2 ont réussi à parvenir à des étapes moyennes et supérieures dans le processus de ré-éducation et ce sont les 2 élèves ayant eu le plus de temps qui leur a été consacré.

CONCLUSION:

A l'observation des résultats, on ne peut affirmer que les interventions sont efficaces avec les enfants ayant des difficultés avec les phonèmes s-z, che-je interdental.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	
13	A	-	G	5	D	5	V	V	1	160	-	5	135	N	B	4.9	4.9	4.9	4.9	
8	A	-	G	5	D	5	V	-	-	-	-	1	30	R	-	1	1	1	1	(V)
18	A	-	G	5	D	5	V	-	-	-	-	6	150	R	B	5.1	5.1	5.1	5.1	(V)
45	A	A	G	6	D	5	V	-	-	-	V	12	360	N	C	2.5	2.5	2.5	2.5	
46	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	V	22	330	N	C-	5.5	6	4.5	7	
47	A	A	G	6	D	5	V	V	1	60	V	21	315	N	C	2.5	2.5	3.5	3.5	

TABLEAU XV E: Résultats obtenus après période de ré-éducation (regroupés par difficultés) distorsions: s-z, che-je, interdental.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que tous les enfants ont reçu des interventions.
B. Que 2 des enfants sont parvenus à des étapes moyennes dans le processus de ré-éducation.

CONCLUSION:

Malgré le temps consacré à ces enfants, aucun n'est parvenu à des étapes supérieures dans le processus de ré-éducation. (Pour les enfants ayant des difficultés avec s-z, ch-je interdental)

NO	F1	L_2	S	Age	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	L	
56	A	A	F	6	D	6	V	V	1	60	V	4	65	N	A	2.5	2.5	2.5	2	6.8	7	-	-	
63	A	A	F	6	D	6	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	0	0	0	0	0	-	
67	A	A	F	6	D	6	V	-	-	-	-	15	345	-	-	6.5	6.5	4.3	6	1	1	1	3	(P)

TABLEAU XV F: Résultats obtenus après période de ré-éducation (regroupés par difficultés) distorsions: s-z, che-je, plus t -d -n.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Que seul l'enfant ayant reçu 345 minutes d'intervention a réussi à parvenir à des étapes supérieures dans le processus de ré-éducation pour les phonèmes s-z et je.
B. Ce même enfant n'a fait aucun progrès sur les phonèmes ch et t- d- n.
C. L'enfant qui n'a reçu que 65 minutes d'intervention a réussi à surmonter ses difficultés avec les phonèmes t -d.
(même remarque, Tableau X, L, sur les apico-dentales)

CONCLUSION:

Il faut y mettre le temps pour que les enfants puissent progresser dans la ré-éducation des phonèmes s-z, ch-je plus t-d -n.

NO	F_1	L_2	S	AGE	D_3	I_4	ENF.	PAR.	N_5	M_6	ORTH.PROF.	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	
5	B	-	G	4	D	7	V	V	1	60	-	4	120	R_1	B	3.9	3.9	2.5	2.5	2.5	-	2.5	(V_1)
7	A	-	G	5	D	7	-	-	-	-	-	-	-	N	-	0	0	.3	.3	0	0	0	
62	A	A	F	6	D	7	-	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-	0	0	-	7	7	

TABLEAU XV G: Résultats obtenus après période de ré-éducation (regroupés par difficultés) D_7

s-z, che-je plus t_d_n.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A) Des 2 cas n'ayant eu aucune intervention, un seul a progressé sur les phonèmes d et n (application de la remarque du tableau X no. 12)

B) Le temps passé auprès de l'enfant ayant des difficultés avec les phonèmes s-z, che-je plus t-d-n n'a pas été suffisant pour surmonter ses difficultés.

CONCLUSION:

Les enfants ayant des difficultés sur plusieurs phonèmes progressent plus lentement, qu'il y ait intervention ou non.

Suite aux remarques des autres tableaux sur les apico-dentales, nous serions portés à croire qu'un travail préalable sur ces phonèmes pourrait améliorer la ré-éducation des phonèmes s-z (à expérimenter).

NO	S	AGE	F_1	L_2	D_3	I_4	ENF	PAR	N_5	M_6	PROF	N_5	M_6	O_7	Q_8	S	Z	CH	JE	T	D	N	
2	G	4	B	-	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	7	7	-	-	-	-	-	
3	G	4	B	-	D	2	V	V	1	60	-	4	120	N	B	2.9	2.9	-	-	-	-	-	
5	G	4	B	-	D	7	V	V	1	60	-	4	120	R	B	3.9	3.9	2.5	2.5	2.5	-	2.5	
11	G	5	B	-	D	2	V	V	1	60	-	4	115	N	B-	3.5	3.5	-	-	-	-	-	
14	G	5	B	-	D	3	V	-	-	-	-	-	-	N	-	0	-	3	2	-	-	-	(T)
19	G	5	B	-	S	1	V	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	0	0	-	-	-	
21	F	5	B	-	D	2	V	-	-	-	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	(V)
22	F	5	B	-	D	2	V	V	1	60	-	1	30	N	-	0	0	-	-	-	-	-	
33	G	6	B	B	D	4	V	V	-	-	-	7	225	N	B	5.5	5.5	.5	.5	-	-	-	
42	G	6	B	B	D	2	V	V	1	60	V	6	90	N	B	2	2	-	-	-	-	-	
43	G	6	B	B	D	2	V	V	1	60	V	20	300	N	C	3.9	3.9	-	-	-	-	-	
50	F	6	B	B	S	4	V	-	-	-	-	0	0	R_4	-	7	0	-	-	-	-	-	
57	F	6	-	B	S	2	V	-	-	-	-	0	0	N	-	-	-	6.9	6.9	-	-	-	(M)
60	F	6	B	B	D	2	V	-	-	-	-	14	420	N	A	2.5	3.5	-	-	-	7	-	
61	F	6	B	B	D	3	V	-	-	-	-	0	0	-	-	3.9	2.9	-	2.9	3.5	2.9	-	(V)

TABLEAU XVI Résultats obtenus après la période de stimulation des 15 élèves ayant une maturité inférieure sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

ANALYSE DES RESULTATS:

Nous observons dans ce tableau:

A. Qu'il y a 4 sujets sur 15 qui sont parvenus à des étapes moyennes ou supérieures (4 et plus) dans le processus de ré-éducation des phonèmes.
B. Que de ces 4 cas, 3 n'ont reçu aucune intervention et sont parvenus à surmonter leur difficulté.
C. Que ces 3 sujets n'ayant reçu aucune intervention avaient des difficultés avec les substitutions.
D. Que 2 enfants seulement ont reçu plus de 300 minutes d'intervention et leurs résultats sont demeurés à des étapes inférieures.
E. Qu'en général il y eut peu de temps consacré à la ré-éducation pour l'ensemble de cette catégorie.

CONCLUSION:

Le peu de temps qui a été consacré à ce groupe d'enfants ne nous permet pas de découvrir un rapport évident ou direct entre un trouble d'articulation et une maturité inférieure sur les plans de la perception visuelle et de la compréhension générale.

F) DISCUSSION DES RESULTATS:

Les données ne nous permettent pas d'établir une relation directe entre la maturité sur les plans de la perception visuelle, la compréhension générale et la ré-éducation des troubles d'articulation. L'impossibilité d'établir une certaine relation de cause à effet est sans doute due au peu de temps qui a été consacré au groupe d'enfants démontrant une telle immaturité. (Marianne Frostig souligne qu'il y a habituellement l'existence d'une telle relation par rapport au développement du langage) Fros. p. III.

Toutefois, au tableau 2 B_5, VII, IX, XIV D, les enfants démontrant une maturité inférieure sur ces 2 plans ont progressé beaucoup plus lentement.

Ceci nous incite donc à croire que les enfants ayant une maturité inférieure sur ces plans peuvent progresser de façon plus lente dans la ré-éducation des troubles de l'articulation. Plusieurs auteurs s'entendent pour dire qu'il y a interinfluence entre les différentes sphères du développement (Frostig 117, "Learning problems in the classroom). Parmi les troubles de langage observés, les troubles de l'articulation de type fonctionnel mais non organique sont les plus nombreux soit environ 70%. Par contre (Martha E. Black 1962-63) en dénombrait dans sa recherche environ 80%.

De ces troubles de l'articulation mineure de type fonctionnel, la ré-éducation des enfants ayant des problèmes avec le s-z interdental (catégorie distorsion) est la plus importante puisque l'on retrouve 31% des enfants dans ce sous-groupe (Tableau IV B).

Certains sous-groupes de difficultés semblent être plus caractéristiques pour les filles que pour les garçons indépendamment de l'âge. En effet, les filles semblent éprouver plus de difficultés avec des faiblesses s ou s-z(tableau IV A) et avec le s-z, che-je interdental plus t-d-n (tableau IV F), alors que les garçons ont plus de difficultés avec le zézaiement (tableau III A et les s-z, che-je interdental (tableau IV E).

...111

Toutefois, aucun patron de difficulté particulière d'articulation ne caractérise les enfants de 4-5 ou 6 ans même si plusieurs auteurs énoncent l'existence d'un schéma de développement du langage. (Frostig 110-111) tableaux XI, XII, XIII.

Quant à la ré-éducation, certaines difficultés peuvent soit se résorber avec le temps sans intervention alors que d'autres nécessitent des fréquences et durées d'interventions suffisantes pour obtenir une bonne correction.

En effet, dans la catégorie des substitutions, les enfants éprouvant des difficultés de zézaiement (tableaux XIV A et XB)de zézaiement inconstant (tableaux XIV B et X B), de zézaiement inconstant plus faiblesse s ou s-z (tableaux XIV C et X B), d'inconstance s-z, che-je (tableaux XI, XIII et enfin les apico-dentales t-d-n, (tableaux V, X C, XIII, XV F) réussissent à surmonter leurs difficultés sans interventions ou avec un minimum d'interventions.

Cette recherche nous amène à considérer ces aspects du langage comme étant beaucoup plus des étapes du développement même de l'enfant plutôt que sous l'angle des difficultés. En conséquence, ces difficultés semblent se résorber avec le temps sans qu'on y accorde d'attention particulière.

Quant aux autres difficultés, soit dans la catégorie substitution, les confusions che-je (S_4) et dans la catégorie des distorsions, les s-z interdental, s-z interdental plus t-d-n, s-z, che-je interdental, s-z, che-je , s-z, che-je plus t-d-n et s-z che-je plus t-d-n et faiblesse d'articulation, elles exigent au-delà de 350 minutes d'interventions pour parvenir à des étapes supérieures dans la ré-éducation. (tableaux V, VI, VII, VIII, XII, XIII, XIV D, XV A,B, C, D, E, F et G.

L'analyse du groupe contrôle et des groupes où il y eut des interventions des professeurs ou des parents démontre l'importance d'un programme de ré-éducation avec certains problèmes d'articulation (référence paragraphe précédent).

Le groupe où la ré-éducation semble démontrer une plus grande efficacité est le groupe dans lequel l'orthophoniste est intervenue. Particulièrement lorsqu'elle est intervenue en petits groupes (référence tab. IV) Il faut également noter que la maîtrise des processus de ré-éducation des troubles de l'articulation par les professeurs et/ou les parents est loin d'être acquise. Bien que la majorité des professeurs aient déjà reçu une formation de base et une session de sensibilisation sur le langage, la compréhension et/ou l'application de processus de ré-éducation du langage n'est pas pour autant assimilée. D'où la nécessité de périodes de support.

SONDAGE AUPRES DES PARENTS (En annexe)

5.0 Impact social:

La réalisation d'un sondage auprès des parents concernant les problèmes de langage et/ou de la parole va plutôt s'appliquer à aller chercher certaines informations générales.

En effet, le premier sondage cherche d'une part à découvrir dans quelle mesure les parents sont conscients que leur enfant manifeste un trouble de langage et/ou de la parole, d'autre part d'apprécier leur intérêt à recevoir de l'aide.

Quant au deuxième sondage administré après la période de stimulation auprès du même groupe de parents lors d'une réunion générale, il (le sondage) tente de recueillir des informations plus précises concernant le matériel fourni, l'efficacité de ce matériel et leur attitude vis-à-vis la ré-éducation faite auprès de leur enfant.

SONDAGE AUPRES DES PARENTS (Résultats)

Question 1. Votre enfant qui est dans une classe de 4, 5 ou 6 ans a-t-il déjà eu des difficultés de langage lorsqu'il était plus jeune?

Oui [8] Non [9]

Si oui, pouvez-vous indiquer quel genre de difficultés? Certains parents pensent que ce n'est dû qu'à l'âge, l'extraction des dents, d'autres disent qu'il zozote, parle sur le bout de la langue, parle bébé.

A quel âge? Certains croient que cela existe depuis le tout début de leur langage d'autres depuis 3 ou 4 ans.

Analyse: Le groupe de parents concernés est partagé entre ceux qui ont des enfants ayant des problèmes de langage depuis leur tendre enfance et ceux ayant des troubles de langage depuis l'âge de 3 ou 4 ans. Ce qui dans ce dernier cas nous porte à croire que les parents ne s'en rendaient pas compte auparavant ou que leur enfant a perdu ses dents de façon très précoce ou encore que leur enfant est très influençable par l'environnement des amis.

Question 2. Actuellement, éprouve-t-il encore des difficultés?

Oui [11] Non [5] ? [1]

Si vous avez répondu non, passez à la question 3.

Si vous avez répondu oui,

A) Pouvez-vous indiquer quel genre de difficultés? Les genres de réponses obtenues sont:
- parle sur le bout de la langue;
- ne peut exprimer sa pensée en parole;
- ne sait pas où placer sa langue;
- parle bébé, le s, j, ch.

B) Avez-vous consulté des spécialistes pour recevoir de l'aide?

Oui [2] Non [11] Abstention [3]

C) Faites-vous quelque chose pour aider votre enfant?

Oui [10] Non [4] Abstention [3]

Si oui, pouvez-vous expliquer ce que vous faites?
- Faire répéter des sons correctement;

- Le faire parler tranquillement
- Le reprendre
- Suivre les directives données par le spécialiste ou le professeur à l'école.

Analyse: Les cinq réponses négatives données au tout début de la question 2 nous amènent à penser qu'il y a des parents qui ne sont pas conscients que leur enfant a une difficulté de langage puisqu'il n'y a que des parents ayant un enfant avec problème de langage qui ont été invités à la réunion.

Nous remarquons: a) que la connaissance des troubles du langage est très élémentaire.

b) qu'il y en a peu qui ont consulté un spécialiste en orthophonie (2 sur 17).

c) qu'il y en a plusieurs qui font un effort pour que leur enfant s'exprime bien, et que les moyens utilisés, bien que peu nombreux, sont souvent appropriés (10 sur 17).

D) Avez-vous déjà reçu de l'information pour vous aider?

Oui [2] Non [11] Abstention [4]

Si non, aimeriez-vous en recevoir?

Oui [9] Non [2] Abstention [6]

Question 3. Pour vous, est-il très important [14] que votre enfant s'exprime bien?
important [3]
peu important [0]

Analyse: En général, les parents ne peuvent aborder adéquatement les difficultés de langage:

1. s'ils n'en sont pas conscients;
2. s'ils n'ont pas l'information de base nécessaire;
3. s'ils n'ont pas de moyen (s) mis à leur disposition.

RETOUR SUR LA SENSIBILISATION DU DEVELOPPEMENT
DU LANGAGE AUPRES DES PARENTS (en annexe)

Huit parents sur une possibilité de dix-huit ont répondu.

Question 1. Avez-vous consulté les documents:

a) Mon langage évoluera de ma naissance à 6 ans. 4 parents l'ont consulté
b) Parle-moi. 5 " " " " " "
c) Prêtons l'oreille. 3 " " " " " "
2 abstentions

Analyse: Le taux de consultation de la documentation est très faible.

Question 2. Y a-t-il des points qui vous ont plus particulièrement intéressé?

Oui [2] Non [3] Rien [3]

Pouvez-vous en nommer quelques-uns? La majorité ne se souviennent plus du contenu.

Question 3. Selon vous, qu'est-ce qui contribue le plus à causer des problèmes de langage en général à la maison? Parmi les idées énoncées on retrouve: les amis, les parents, la négligence des parents (façon de parler à l'enfant, le laisser faire, etc).

Question 4. A quel âge l'enfant peut-il utiliser la phrase complète?

$2\frac{1}{2}$ - 3 ans	[3]	parents ont répondu que c'est à cet âge.
3 ans	[4]	" " " " " " " " " "
4 - 5 ans	[1]	" " " " " " " " " "

Question 5. Trouvez-vous que depuis janvier le langage de votre enfant s'est amélioré?

Beaucoup	[4]	
Peu	[3]	
Pas du tout	[1]	(elle a perdu ses dents d'en avant)

Question 6. A votre avis, lequeldes moyens suivants fournit la meilleure information sur le langage? (numéroter par ordre d'importance 1 - 2 - 3)

Document	[1] premier choix
Conférence-échange	[2] premier choix
Rencontre individuelle	[5] premier choix

Analyse: Il est assez évident que les parents préfèrent la rencontre individuelle pour obtenir des informations sur le développement et la rééducation du langage.

Question 7. Etes-vous

très satisfait [1]
satisfait [7] des rencontres?
pas satisfait du tout [0]

Question 8. Trouvez-vous que les informations reçues sont

suffisantes [6] pour vous aider à travailler avec votre enfant?
pas suffisantes [2]

Analyse du questionnaire: A la lumière des réponses données, nous pouvons observer:

a) que les documents s'ils sont consultés, ils le sont à vol d'oiseau et il ne reste pas grand chose d'intégré de cette documentation.
b) que les parents privilégient la rencontre individuelle pour discuter de ce problème.
c) qu'ils se montrent plutôt satisfaits des rencontres.
d) qu'ils trouvent que les informations reçues sont en général suffisantes pour les aider à travailler avec leur enfant.

Conclusion: Les parents ont besoin d'être sensibilisés (réponse 8) mais préfèrent avoir un suivi individuel. Quant à leur forme de participation, elle demeure spécifique et plutôt personnelle.

CONCLUSION SUR LES SONDAGES:

Si le milieu scolaire et/ou hospitalier croit à la nécessité d'obtenir la collaboration et la participation des parents, il faut leur fournir les informations nécessaires et mettre à leur portée des moyens pouvant assurer un continuum dans l'action entreprise. Par exemple: film-échange, ré-éducation participative, échange personnel, etc.

Commentaires de certains parents: l'opinion des parents concernant leur présence aux séances de ré-éducation est très partagée entre ceux qui voudraient y assister et ceux qui préfèreraient ne pas y assister.

Plusieurs insistent sur le fait d'être présents lors de l'évaluation et de rencontrer personnellement la personne affectée à la ré-éducation de l'enfant.

Quant à l'information reçue, les parents semblent satisfaits (question efficacité, rf. à la réponse 1 du deuxième sondage).

Commentaires: Bien entendu nous pouvons toujours argumenter et trouver toutes sortes de raisons plus ou moins valables pour expliquer la participation des parents. Nous observons quand même toujours le même phénomène, à savoir: lorsque cela préoccupe personnellement leur enfant; lorsque ce sont des parents préoccupés par l'évolution de leur enfant; lorsqu'ils peuvent obtenir une réponse à leur préoccupation, nous pouvons être assurés d'une très bonne participation. Dans tous les autres cas, la température, la disponibilité, l'oubli, la maladie, le divorce, etc sont toutes des raisons aussi valables les unes que les autres pour éviter de collaborer.

QUESTIONNAIRE AUX PROFESSEURS:

Nous observons depuis plusieurs années qu'il existe des problèmes de langage et de la parole dans notre milieu. Avec la formation des enseignants qui se veut la plus adaptée possible aux besoins du milieu, nous n'étions pas encore en mesure de préciser quelles étaient les possibilités pour les enseignants d'aborder et de ré-éduquer les problèmes de langage auprès des enfants.

A cet effet, un premier questionnaire a été construit afin de savoir si les enseignants

a) sont capables d'identifier les troubles de langage et de la parole;
b) s'ils possèdent les moyens appropriés à la ré-éducation.
c) croient à l'importance de la collaboration des parents.

Puis dans un deuxième temps, après une session de sensibilisation par une orthophoniste-audiologiste et des séances de support accordées individuellement, nous avons préparé un autre questionnaire afin de savoir brièvement si les informations fournies avaient été assimilées et si elles étaient un peu mieux instrumentées pour travailler avec les problèmes de langage.

Ce dernier questionnaire a été répondu par tous les professeurs dans la même demi-journée sans l'utilisation de note quelconque

SONDAGE AUPRES DES PROFESSEURS (en annexe)

Question 1. Depuis combien de temps enseignez-vous? Moyenne d'expérience en enseignement: 14 ans.

A quel niveau? 4 ans: 2 personnes
5 ans: 9 personnes
6 ans: 12 personnes
1 abstention

Question 2. Observez-vous des enfants ayant des troubles de langage dans votre classe?

Oui [23] Non [0]

1 professeur a répondu qu'elle n'avait aucune classe attitrée

Si oui, énumérez par ordre d'importance les types de troubles rencontrés:

Difficultés d'articulation: 13

Ch → S J → Z
F → V
Ch → J
Se → Che (bd) Td

Zézaiement:	10
Bégaiement:	8
Omission de certains phonèmes:	7
Langage enfantin:	4
Parle sur le bout de la langue:	3
Place mal sa langue:	3
Substitution de certains phonèmes:	2
Chuintement:	2
Discrimination auditive:	1
Inversion de sons:	1
Troubles mineurs de certains phonèmes:	1
Escamotage de la syllabe finale:	1
Difficulté avec le bruit des lettres:	1
Troubles de langage non différenciés:	10

Discussion: A) Dans les troubles rencontrés nous observons que les troubles de la parole et du langage ne sont pas différenciés des troubles de l'articulation.

B) Les troubles observés par les professeurs sont surtout des troubles de l'articulation.

Question 3. Dans votre groupe-classe, pouvez-vous indiquer (environ) combien d'enfants présentent de tels troubles? (Indiquer le trouble en correspondance avec le nombre d'enfants)

Trouble de l'articulation et parle trop vite:	36
Substitution ou omission de phonèmes:	8
Retard du langage:	7
Zézaiement:	6
Bégaiement:	5
Parle sur le bout de la langue:	5
Parle bébé:	4
Chuintement:	2
Inversion:	2
Escamotage de syllabes finales:	2
Place mal sa langue:	1
Répond par un mot:	1
Réponses sans spécifications	21
Aucune réponse	4
	104

Analyse et discussion: A) Les professeurs sont conscients qu'il y a des problèmes de langage chez les enfants.

B) D'après eux, il y aurait 104 enfants qui auraient des problèmes de langage alors que l'orthophoniste a identifié 112 troubles de langage et de la parole. Toutefois, l'identification ou la catégorisation est loin d'être précise.

Question 4. Y a-t-il des moyens avec lesquels vous réussissez à améliorer ou corriger les: (liste plus exhaustive à la fin en annexe) XIV

a) Troubles mineurs? Les réponses fournies passent par les différentes méthodes de lecture, de prononciation, de répétition, d'écoute. de prise de conscience, de bons exemples, de jeu de miroir, de collaboration des parents, jeux de vocabulaire.

b) Troubles majeurs? Les réponses fournies sont à peu près identiques à celles de troubles mineurs sauf que les professeurs mentionnent qu'il est très difficile sinon impossible de s'en sortir seuls.
Les enfants auraient besoin de thérapie en orthophonie.

Question 5. Pour aider les enfants ayant de telles difficultés trouvez-vous que vous avez déjà reçu suffisamment:

a) D'informations?	Oui	10	Non	13	Abstention	1
b) De moyens?	Oui	2	Non	18	Abstention	4

Analyse et discussion: Quant à l'information pour travailler avec ces difficultés les professeurs sont assez partagés à savoir s'ils en ont reçu suffisamment ou non. Quant aux moyens pour les aider les professeurs notent qu'ils en ont véritablement besoin.

Question 6. Lorsque vous aidez un enfant avec des difficultés de langage, le faites-vous avec les parents?

Oui [19] Pouvez-vous expliquer brièvement votre démarche? Les professeurs donnent différents conseils aux parents: répétition, découper gravures, prise de conscience, consultation en orthophonie, utilisation de la méthode "Au pays du langage".

Non [4]

Oui et non [1]

Analyse et discussion: Les professeurs en général croient qu'il est important de travailler en collaboration avec les parents.

Question 7. Y a-t-il à votre avis un ou des moyens pour aider les parents? Il y a toute une énumération de moyens tels que: fournir des informations par des personnes spécialisées, conseiller une consultation en orthophonie, leur faire prendre conscience du trouble, donner à l'enfant la chance de s'exprimer. D'autres soulignent qu'il y a très peu de moyens et quelques-uns pas du tout. Enfin d'autres confient la tâche au spécialiste.

Question 8. Pouvez-vous préciser en quelques mots ce que vous attendez de l'enfant sur le plan du langage lorsqu'il arrive dans votre classe? La majorité s'accorde à dire qu'il faut que l'enfant soit capable de s'exprimer correctement, faire des phrases complètes, avoir délaissé son langage enfantin, d'être capable de comprendre quelques phrases signifiantes et enfin que l'enfant soit capable d'une prononciation correcte.

CONCLUSION:

Avec des professeurs féminins de niveaux 4, 5 et 6 ans ayant plusieurs années d'expérience, les réponses démontrent:

A) qu'elles sont conscientes des problèmes de langage dans le milieu;
B) que l'identification et les moyens correspondants de ré-éducation sont méconnus;
C) qu'elles connaissent différents moyens pour aider mais que ces moyens ne sont pas nécessairement bien adaptés;
D) qu'elles croient à l'importance d'avoir la collaboration des parents pour faire un bon travail de ré-éducation.
E) qu'il y en a qui sont encore démunis devant les problèmes de langage.

Ainsi ces observations portent à croire que des cours de sensibilisation et des séances de support pourraient être utiles pour mieux instrumenter les enseignants.

Parmi les 15 réponses obtenues, nous observons que 14 professeurs sur 16 peuvent reconnaître les deux grandes catégories de troubles d'articulation soit la substitution et la distorsion.

Question 4. Parmi les causes <u>essentielles</u> des troubles de l'articulation, nous observons: (cocher la ou les bonnes causes)

A) Perte auditive ou surdité. [4]

B) Trouble de la mobilité fine des lèvres, de la langue, de la région buccale en général. [14]

C) Paralysie(s). [1]

D) Distorsion du contrôle audio-phonatoire. [8]

Les causes essentielles des troubles de l'articulation ne sont pas toutes bien connues.

Question 5. Parmi les causes <u>secondes</u> des troubles d'articulation, nous observons: (cocher la ou les bonnes causes)

A) Distorsion du contrôle audio-phonatoire. [6]

* B) Surdités et baisses auditives. [6]

* C) Malformations qui peuvent toucher le palais, les lèvres, la langue, la denture. [9]

* D) Paralysies totales ou partielles des muscles de la région bucco-faciale. [3]

E) Sous-stimulation du milieu. [9]

* Bonnes réponses. Les connaissances sont plutôt ambigues quand aux causes secondes.

Question 6. Es-tu plus en mesure d'identifier les enfants pouvant présenter des troubles de l'articulation?

Sur un total de 16 réponses, 15 professeurs répondent qu'ils sont plus en mesure d'identifier les enfants pouvant présenter des troubles de l'articulation.

Question 7. Te sens-tu plus en mesure d'adapter ta pédagogie avec les enfants ayant des troubles de l'articulation?

13 professeurs répondent qu'il leur est possible d'adapter leur pédagogie avec les enfants ayant des troubles de l'articulation.

Question 8. Commentaires sur le projet par les professeurs: En annexe

ANALYSE DES REPONSES:

Comme préalable, nous n'avons pu obtenir les réponses de tous les professeurs pour deux raisons: 1) zèle des négociations locales.

2) une autre recherche avait été faite par l'U.Q.A.C. dans le milieu et le chercheur a déboursé 25$ par professeur pour avoir rempli deux feuilles.

La première raison peut être acceptable mais la deuxième, il est vraiment anormal qu'une telle situation se présente dans le milieu de l'éducation.

En général, les professeurs ont reçu dans leur formation une bonne sensibilisation sur les troubles de langage et/ou articulation. Bien entendu cela n'en fait pas des spécialistes pour faire de la ré-éducation. Toutefois, par rapport au contenu théorique reçu et à la mise en pratique, il y a une très grande marge puisque chaque cas diffère de l'autre: d'une part il y a la mécanique des troubles de l'articulation et d'autre part l'affectif de l'individu.

Il y eut un travail de fait sur la mécanique de ré-éducation et une approche pour la ré-éducation ce qui demande beaucoup de support. En effet, les professeurs peuvent:

1) reconnaître un enfant ayant des troubles de langage et/ou de la parole.
2) identifier théoriquement les grandes catégories des troubles d'articulation (reste à le vérifier pratiquement).
3) penser à être plus éveillé et sensibilisé aux enfants ayant des troubles de l'articulation (ceci est un facteur important).

Quant à vérifier leurs connaissances plus en approfondeur, nous observons qu'il leur est difficile d'identifier spécifiquement les causes essentielles et secondaires des troubles d'articulation.

Cette dernière observation démontre la difficulté d'adapter la connaissance théorique à la possibilité d'intervention auprès des enfants.

CONCLUSION:

Un pas important est fait pour l'amélioration des connaissances théoriques des professeurs. Leur approche auprès des enfants en rapport avec les troubles de l'articulation leur a sûrement permis d'être plus attentive à la façon de les aborder. Un autre pas devra être fait dans l'identification pratique et la possibilité de mettre à l'épreuve leur connaissance dans la ré-éducation avec le support nécessaire.

6.0 CONCLUSION: De la recherche

Dans les cadres de la recherche, tout en tenant compte de l'échantillonnage des enfants, des interventions ou non des professeurs et des parents, les résultats démontrent une certaine dichotomie parmi les troubles d'articulations de type fonctionnel mais non organique: soit d'une part les troubles nécessitant peu ou pas d'interventions (zézaiement, zézaiement inconstant, zézaiement inconstant et faiblesse, s-z et les apico-dentales t,d,n ; d'autre part les difficultés exigeant des interventions suffisantes en nombre et en durée pour observer une amélioration sensible (les confusions che-je, s-z interdental, s-z interdental plus t-n-d-, s-z -che-je interdental, s-z - che-je, s-z - che-je plus t-d-n, s-z - che-je plus t-d-n et faiblesse articulatoire).

Ceci nous amène à poser certaines hypothèses de travail pour la continuité de la recherche:

1) Identifier, mais éviter toute intervention auprès des enfants éprouvant des difficultés de zézaiement, sézaiement inconstant, zézaiement inconstant et faiblesse s-z et les apico-dentales puis ré-évaluer les progrès à la fin de l'année.

2) Identifier les enfants éprouvant des difficultés telles que: confusion che-je, s-z interdental , s-z interdental plus t-d-n, s-z -che-je interdental, s-z -che-je, s-z -che-je plus t-d-n, s-z-che-je plus t-d-n- et faiblesse articulatoire, les regrouper par difficulté, (tableau VII) puis ré-évaluer.

3) Identifier un petit groupe d'enfants éprouvant des difficultés avec les apico-dentales en même temps que des difficultés avec les s-z interdental et s-z - che-je, faire la stimulation sur les apico-dentales puis l'évaluation des progrès sur les autres phonèmes.

4) D'autres hypothèses de travail peuvent également être soulevées:

   a) Périodes de ré-éducation auprès des enfants présentant des troubles de langage et parole (bégaiement etc...)

   b) Plus grandes périodes de support accordées aux professeurs.

   c) Présence des parents lors de la période de ré-éducation.

6.1 COMMENTAIRES SUR LE TRAVAIL DE RECHERCHE:

Le grand nombre de problèmes étudiés dans ce travail en fait beaucoup plus une recherche d'observations qu'une recherche scientifique où il est possible de vérifier statistiquement et avec une certaine rigueur scientifique les données recueillies. En effet, les données recueillies sont souvent subjectives: difficultés à établir une échelle d'évaluation particulièrement lors de l'identification; présence de d'autres variables pouvant influencer directement le processus de ré-éducation (grève des professeurs, remplacement d'un professeur absent, collaboration du milieu, perte des incisives); données explicatives des résultats souvent abondants et parfois complexes.

C'est en ordonnant, autrement que prévu dans le projet original, les données recueillies qu'il fut possible de dégager certaines constantes et ainsi aboutir à des hypothèses de continuité.

La collaboration avec l'agent de recherche du Ministère s'est avérée positive pour la poursuite d'un tel travail de défrichement.

7.0 SOMMAIRE DU PROJET:

La Commission scolaire a procédé selon les directives de la D.G.D.P., à l'engagement d'une orthophoniste-audiologiste à mi-temps pour travailler à la diminution des problèmes de l'articulation auprès des enfants de 4-5 et 6 ans.

Une fois la clientèle dépistée, différentes phases du travail ont été exécutées soit: la préparation d'un programme de sensibilisation des parents et de formation des professeurs concernés; des questionnaires-sondages et évaluations pour les professeurs et parents; un rapport d'étape.

Puis, pendant la période de stimulation selon les différents modèles proposés (intervention par orthophoniste, par professeur, professeurs et parents et sans intervention) il y eut en collaboration avec le personnel du milieu, préparation du matériel pour favoriser l'intervention des professeurs.

Enfin, une fois la période de ré-éducation terminée, les dernières phases de l'expérimentation ont été réalisées: ré-évaluation, compilation et analyse des résultats et la rédaction du rapport.

BIBLIOGRAPHIE:

1) Black M., Speech correction in the schools.
Practice-Hall Inc. Englewood Eliffs, N.Y. 1964.

2) Frostig M., et Maslow P., Learning problems in the classroom.
Grune et Sratton New-York London Inc. 1973.

3) Journal of speech and hearing research (1966-67-68-69-71-75-78)

INTRODUCTION AUX ANNEXES I A VII INCLUSIVEMENT

MATERIEL A LA DISPOSITION DES PROFESSEURS ET DES PARENTS:

Après une journée de sensibilisation par la spécialiste en orthophonie (programme inclus en annexe), Mademoiselle Gisèle Savard (personne ressource rattachée au projet) a élaboré en collaboration avec la spécialiste en orthophonie un programme de stimulation pouvant assister le professeur dans son travail.

Consciente que les professeurs ont une tâche définie et remplie, elle s'est servie d'illustration et/ou texte très court afin que le maître n'y trouve pas de surcharge et qu'il puisse l'utiliser quotidiennement.

Le contenu du premier document comprend: (en annexe II)

1. Des exercices illustrés de renforcement de la musculature et de souffle.
2. Le placement phonétique et automatisation.
3. L'association du phonème nouvellement acquis aux autres phonèmes.
4. La répétition de syllabes sans sens.
5. La répétition de mots significatifs et de phrases.
6. L'utilisation contrôlée de ce phonème dans la chaîne parlée.

A ce document se greffe:

a) Plusieurs feuilles pouvant servir de rapports de progrès d'étape dans le processus de ré-éducation (à être expérimenté) (en annexe III)

b) Une fiche indiquant le niveau d'acquisition avec les renforcements appropriés (en annexe IV)

...2

Dans le deuxième document nous pouvons retrouver (en annexe) un examen d'articulation des phonèmes.

Cet examen consiste à faire identifier par l'enfant des objets normalement connus mais contenant différents sons dont on retrouve le plus souvent les troubles de l'articulation.

Il n'y a aucun texte sur chacune des illustrations. Seul les phonèmes sur lesquels nous voulons le plus porter à notre attention sont indiqués à la gauche en bas de chaque feuille.

La personne qui fait passer le test a reçu toutes les informations préalables et possède la liste des mots correspondants à chacune des illustrations.

1. MATERIEL UTILISE POUR LA RE-EDUCATION: (en annexe)

Il s'agit d'un matériel élaboré par l'orthophoniste afin d'accorder un support aux parents dans la poursuite du travail de correction à la maison.

Certains documents de base ont servi à la conceptualisation de ce matériel, tels:

Van Hotteem, Rolland, Clinical Speech in the Schools,
Charles C. Thomas, Springfield, Illinois, 1978, p. 381.

Soucy, Louise Quesnel, Les Aventures de Papou,
Ed. Guérin, Montréal 1979.

...3

Archambault Denise, Vallée Thérèse, Au Pays du Langage,
Ed. Brault et Bouthillier, 1977.

Ce matériel a été agencé de façon à exiger un travail de recherche et de créativité chez l'enfant en plus d'accroître sa capacité de production du phonème dans différents contextes phonétiques à l'intérieur du mot. Par exemple, la liste contenant des mots avec "s" comme son initial, nous donne des mots commençant par "s" plus la voyelle a, è, i (sac, serpent, citron).

Le mode d'utilisation du matériel se fait selon l'ordre des difficultés rencontrées avec les phonèmes: s-z, ch-je, t-d-n.

Ce matériel a été utilisé surtout avec les parents qui assistaient à chacune des séances de ré-éducation. Il a été distribué aux professeurs en dénombrement flottant qui se sont montrés intéressés mais qui ne l'ont pas vraiment expérimenté.

2. MATERIEL DISTRIBUE AUX PARENTS: (en annexe VII)

Ce matériel provient d'une part d'un document produit par les orthophonistes de la Commission scolaire Chomedy de Laval consistant à fournir des informations aux parents sur l'évolution du langage de la naissance à 6 ans; d'autre part deux brochures du Ministère des Affaires Sociales ayant comme titre "Parle-moi" et Prêtons "l'oreille".

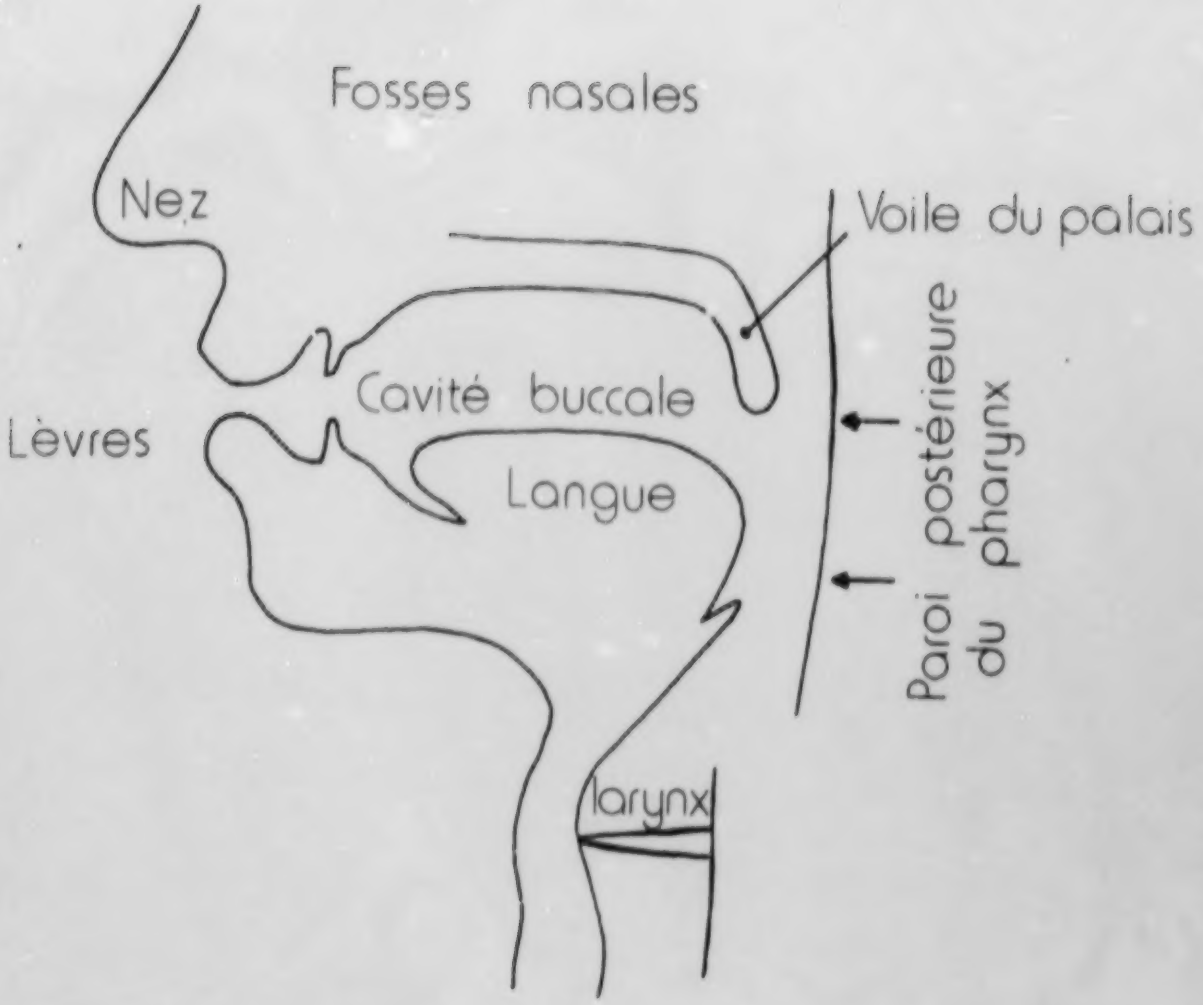
UTILISATION ET COMMENTAIRES:

Le premier document a été expérimenté par les professeurs et s'avère un outil utile. Ceci bien entendu repose sur des commentaires et n'a pas été vérifié scientifiquement (par exemple: temps d'utilisation des mots, mesure avant, après, etc).

Quant au deuxième document (test) il reste à l'expérimenter pour savoir si c'est un bon outil de dépistage et d'identification des troubles de l'articulation.

Pour ce qui est du matériel préparé par l'orthophoniste pour la ré-éducation au niveau du mot, il faut le mettre à l'épreuve avec les professeurs et vérifier son efficacité au niveau de chaque phonème.

ANNEXE I



Une position particulière de ces divers organes est nécessaire pour l'émission de chaque phonème. L'étude de ces positions ainsi que du passage d'une position à une autre appartient au domaine de la phonétique.

Des consonnes

Les bruits consonnantiques résultent de la mise en jeu du larynx et du voile du palais, ainsi que de la fermeture du canal buccal.

- Jeu du larynx

  - Consonnes sourdes: ce sont simplement des bruits, sans adjonction de son laryngé (voix)

    p - t - k - f - s - ch

  - Les consonnes sonores: ce sont des bruits auxquels s'ajoute de la voix

    b - d - g - v - z - j - m - n - r - l - gn - y

- Voile du palais

  Pour la majorité des consonnes, le voile du palais se contracte et se colle à la paroi postérieure du pharynx pour obturer le passage aux cavités nasales. Ce sont les consonnes orales:

  p - t - k - b - d - g - f - s - ch - v - z - j - l - r - y

  Les consonnes oralo-nasales sont obtenues lorsque le voile du palais est décontracté, l'air s'échappant en même temps de la bouche et du nez:

  m - n - gn

- Fermeture du canal buccal

Dans l'émission des consonnes, le canal buccal doit être fermé. Cette fermeture s'effectue par la mise en jeu des lèvres ou de la langue.

Cette fermeture peut être:

- Complète (consonnes occlusives)

Cette fermeture complète se situant

au niveau des lèvres p - b - m

au niveau des dents t - d - n

au niveau du voile k - g

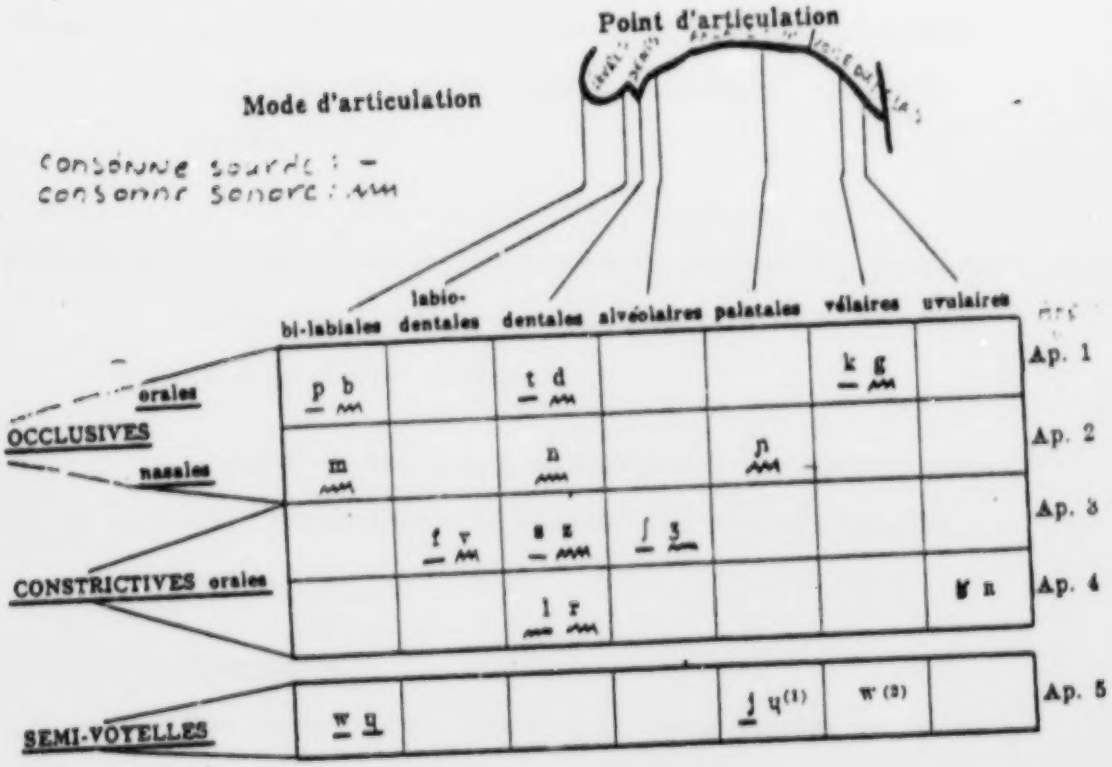
- Incomplète (consonnes constrictives)

Il ne s'agit plus d'une fermeture totale, d'une occlusion, mais bien d'un resserrement du canal buccal. La plupart des consonnes constrictives se présentent comme un frottement d'air accompagné ou non de son laryngé. Ce bruit peut être prolongé autant que la tenue du souffle le permet.

Ce sont les

f - s - ch - v - z - j - l - r

TABLEAU DES CONSONNES



LES SEMI-VOYELLES

Les semi-voyelles (ou semi-consonnes) sont des sons intermédiaires entre les voyelles et les consonnes, des formes « consonnifiées » des voyelles [i], [u], [y]. Ces voyelles dont l'émission est très rapide quand elles sont unies à une autre voyelle, produisent, au lieu des sons purs [i], [u], [y], une friction consonantique.

Il y a trois semi-voyelles en français.

[j] ou [i] consonnifié.
[w] ou [u] consonnifié.
[ɥ] ou [y] consonnifié.

Voyelle (émission très rapide)		autre voyelle			
[i]	+	[e]	=	[je] [sulje]	(soulier)
[u]	+	[i]	=	[wi] [lwi]	(Louis)
[y]	+	[i]	=	[ɥi] [lɥi]	(lui)

(1) et (2) Alors que les consonnes sont simples, les semi-voyelles [w] et [ɥ] sont composées: elles ont deux points d'articulation, d'où leur double position dans le tableau.

Description du trouble d'articulation

Situation: Le trouble d'articulation se situe au niveau du PHONEME c'est-à-dire du bruit (voyelle ou consonne) considéré isolément

Définition: Il s'agit d'une erreur permanente, systématique et inconsciente dans l'exécution des mouvements à faire pour produire un phonème déterminé.

Le sujet n'a pas trouvé le mouvement ou la position convenable pour produire ce phonème, d'où mauvaise habitude motrice.

Commentaire:

Nous avons vu que l'émission de chaque phonème (voyelle ou consonne) exige un mouvement adéquat, une mise en position particulière des organes de l'articulation (lèvres, voile du palais, larynx, et surtout langue). Or, certains enfants n'ont pas trouvé, par incapacité ou immaturité motrice, cette position adéquate des organes de l'articulation. Ils sont donc dans l'impossibilité de produire tel phonème qui, dans la syllabe ou le mot, sera omis ou remplacé par un autre phonème qui lui est phonétiquement rapproché.

L'enfant n'ayant jamais trouvé le mouvement convenable, l'erreur est systématique et permanente.

D'autre part, l'erreur est inconsciente.

Le trouble d'articulation résulte donc d'une erreur motrice affectant la région bucco-faciale.

Présentation: Le trouble d'articulation atteint principalement les phonèmes qui exigent les mouvements les plus précis et les plus rapides.

- les voyelles sont rarement touchées car étant sonorisées l'enfant les entend et les reconnaît bien. D'autre part, l'émission des voyelles peut être prolongée, ce qui accroît, dans la chaîne parlée, leur audibilité.
- Les consonnes, par contre, sont fréquemment atteintes, car elles sont brèves et exigent des mouvements rapides.

Forme: a) Suppression de toutes les consonnes, l'enfant n'émettant que les voyelles des mots exprimés

Ex: ao (chapeau)
ia (village)

b) Remplacement de toutes les consonnes par une seule d'entre elles

Ex: Kaki (parti)
Kokikon (saucisson)
Konkékek (pont de Québec)

A noter que ces formes, a) et b), se retrouvent principalement - mais non obligatoirement - associées à la déficience, à des troubles neuro-moteurs ou à des malformations importantes de la région bucco-faciale.

c) Remplacement d'une consonne par une autre qui lui est phonétiquement rapprochée:

- Assourdissement d'une consonne sonore

  Ex: facance (vacance)

  ou paton (bâton)

- Remplacement dans la même série

  Ex: tatillon (papillon)

  cercer (chercher)

d) Les sigmatismes (qui atteignent les consonnes constrictives sourdes ou sonores ch - j - s - ou z).

Le plus courant des sigmatismes est le

- sigmatisme interdental consistant en l'introduction de la pointe de la langue entre les incisives supérieures et inférieures. L'écoulement de l'air n'est plus médian mais se fait de chaque côté vers les commissures des lèvres.

- sigmatisme latéral.

  Dans ce cas, la pointe de la langue est fortement pressée contre la région alvéolaire. Il en résulte un écoulement d'air à l'intérieur des joues.

Causes essentielles: Ce sont celles qu'on retrouve immanquablement dans tout trouble d'articulation.

a) Immaturité ou trouble de la motilité fine des lèvres, de la langue, de la région buccale en général.

b) Distorsion du contrôle audio-phonatoire. (Chaque individu, lorsqu'il parle, contrôle auditivement la qualité de sa propre production phonétique. Dans le cas de l'enfant qui présente un trouble d'articulation, ce contrôle est faussé en ce qui concerne le phonème défectueux. L'enfant est donc inconscient de son trouble d'articulation. Cf. définition

Causes secondes: Les causes secondes ne sont pas retrouvées obligatoirement dans tout trouble d'articulation, contrairement aux causes essentielles. Cependant, dans un certain nombre de cas, les causes secondes sont responsables de l'installation du trouble d'articulation. A ce titre, elles devront être prises en considération et traitées avant ou dans le même temps que la rééducation du trouble d'articulation sera entreprise.

Ce sont:

la suite page 57

a) Les surdités et baisses auditives.

En effet, nous savons que l'enfant ne peut reproduire parfaitement que ce qui a été bien perçu. Une audition fine est nécessaire à la saisie des consonnes, faibles et brèves dans la syllabe ou le mot.

b) Immaturité ou atteinte de l'appareil perceptivo-auditif, associée ou non aux surdités évoquées en a).

L'inefficacité du fonctionnement des aires cérébrales de réception et de perception auditive, lorsqu'elle nuit à la saisie des caractéristiques phonétiques de tel ou tel phonème, peut entraîner l'installation d'un trouble d'articulation.

Cette faiblesse apparaît au passage du test de parole que nous verrons au chapitre suivant, et à la rééducation de l'articulation doit être alors associé un développement des perceptions auditives.

c) Atteintes de l'appareil moteur: paralysies totales ou partielles des muscles de la région bucco-faciale.

d) Les malformations qui peuvent toucher:

- Le palais: lorsqu'il est normalement élevé, en ogive, ou au contraire excessivement abaissé et plat.

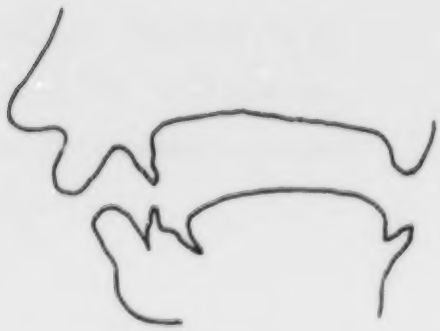
- Lèvres, palais et voile du palais: ces malformations se retrouvent le plus souvent dans les séquelles de bec-de-lièvre ou dans les cas de perforation du palais, fissures ou divisions palatines ou vélaires.

- La langue: lorsque la pointe de la langue se trouve étroitement fixée au plancher de la bouche par le filet.
  Lorsque la langue est anormalement grosse par rapport aux dimensions de la cavité buccale (macroglossie) ou, à l'inverse, anormalement petite (microglossie).

- La denture: au niveau de la base osseuse, lorsque le maxillaire inférieur, le mandibule, avance considérablement par rapport au maxillaire supérieur

ou au contraire est anormalement court

Au niveau du procès alvéolaire, des gencives, les incisives se trouvant alors orientées vers l'avant ou vers l'arrière



Ces déformations du procès alvéolaire entraînent fréquemment une béance, c'est-à-dire une ouverture dans la partie antérieure de la bouche,

ouverture dans laquelle la pointe de la langue s'insère dans l'articulation des constrictives, ce qui provoque un sigmatisme interdental.

Au niveau des dents elles-mêmes dont l'implantation peut être irrégulière ou qui, orientées vers l'intérieur ou l'extérieur de la bouche, empêchent l'exacte position de la langue dans l'articulation de tel phonème.

EXAMEN D'ARTICULATION DES PHONEMES FRANCAIS (enfants)

NOM: _____ AGE _____ DATE DE NAISSANCE _____

EXAMINATEUR: _____ DATE: _____

CONSONNES FRANCAISES (Date:)

PHONEME	INITIAL		MEDIAN		FINAL	
	Spontané	Répété	Spontané	Répété	Spontané	Répété
m	mouton		tomate		pomme	
n	nez		banane		lune	
ɲ			oignon		peigne	
p	pipe		poupée		lampe	
b	ballon		tambour		robe	
t	tapis		bateau		tente	
d	doigt		radio		salade	
k	camion		écureuil		coq	
g	gâteau		cigarette		bague	
f	feu		éléphant		oeuf	
v	verre		savon		lave	
s	scie		poisson		tasse	
z	zèbre		oiseau		valise	
ʃ	chien		cochon		vache	
ʒ	jambe		pyjama		singe	
l	lit		balai		pelle	
r	roue		souris		canard	

SEMI-CONSONNES FRANCAISES (Date:)

j	yoyo		pied		feuille	
w	oui		doigt			
ɥ	bruit		puits			

PHONEMES DOUBLES

bloc - plume - clé - fleur - prune - brosse - fraise - livre - train - crayon - drapeau - grenouille -

ANALYSE DES RESULTATS

1. a) Des 62 item du test combien furent articulés correctement._____

   b) Combien de phonèmes étaient défectueux dans toutes les positions.____

2. Analyse des défauts:

   a) Liste des erreurs, en indiquant la position (I M F)

Omissions	Substitutions	Déformations

   b) Lesquels parmi ces phonèmes mal articulés (comme indiqué ci-haut) furent articulés correctement au moins dans une position?

   c) Lesquels parmi ces phonèmes mal articulés furent bien articulés dans les phonèmes doubles.

   d) Quels phonèmes, parmi ceux qui furent mal articulés dans toutes les positions et dans les doubles, furent bien articulés après stimulation.

Phonème simple			Phonèmes doubles
Isolé	Syllabe	Mot	dans un mot

   e) Les phonèmes suivants ne furent jamais articulés correctement, même après stimulation.

3. Intelligibilité générale:

   Bonne_____ médiocre_____ pauvre_____ nulle_____

4. Facteurs pouvant être associés aux troubles d'articulation.

NOM DE L'ENFANT: DATE:
ÂGE:
ÉCOLE:

POSITION DES PHONÈMES

PHONÈMES	INITIALE		MÉDIANE		FINALE	
p						
b						
m						
t						
d						
n						
k	s (t)	i				
g						
ŋ						
f						
v						
s						
z						
ʃ						
ʒ						
r						
j						
w						
ɥ						

LÉGENDE: o = omission s = substitution (t) i = difficulté intégrée

REMARQUES: _____

_____

_____

RECOMMANDATIONS:

_____

_____

_____

Date du dernier contrôle: _____

Signature du professeur:

_____

Explication de la légende

1) Chaque fois qu'une erreur est notée, c'est qu'elle se produit assez fréquemment et de façon constante dans la parole de l'enfant.

2) La parenthèse indique la substitution.
Ex.: tamion pour camion sera noté au phonème k en position initiale, de la façon suivante: s (t)

3) L'enfant aura intégré une difficulté au moment où cette dernière sera disparue de la parole courante. Cette observation sera notée par un « i ».

4) Les REMARQUES pourront porter sur la qualité de l'expression (étendue du vocabulaire, niveau de compréhension des idées, structure de phrase).

5) Les RECOMMANDATIONS, faites à l'intention du professeur ou des parents, offriront des éléments de solution, soit dans le sens d'un travail à entreprendre, soit encore en vue d'une démarche auprès du psychologue ou de l'orthophoniste.

DÉPÔT LÉGAL: 4e trimestre 1972 / Bibliothèque nationale du Québec / Bibliothèque nationale du Canada.
© – 1972 par BRAULT et BOUTHILLIER, MONTRÉAL.
TOUS DROITS DE REPRODUCTION, DE TRADUCTION ET D'ADAPTATION RÉSERVÉS POUR TOUS LES PAYS.

b) Rechercher la cause:

Les deux causes essentielles sont inhérentes à chaque trouble d'articulation.

Nous savons donc que nous avons affaire à

- Une incapacité ou immaturité motrice de la région bucco-faciale
- Une distorsion du contrôle audio-phonatoire

Il convient maintenant de rechercher une ou des causes secondes éventuelles

- Surdité ou hypoacousie: en faisant passer l'épreuve d'acuité auditive qui sera décrite en annexe.
- Immaturité perceptivo-auditive: en administrant le test de parole décrit au chapitre suivant.
- Insuffisance motrice générale ou de la motilité fine digitale.
- Examen de la cavité buccale
  . Intégrité des lèvres, tonus des muscles des lèvres
  . Tonus des joues
  . Mouvements de la langue: possibilité de la tirer, d'en élever la pointe vers le nez, de l'abaisser sur le menton, de la faire passer d'une commissure à l'autre.

. Denture: observer l'état des dents, l'absence de dents en avant ou sur les côtés, que l'arc des dents du maxillaire supérieur recouvre l'arc inférieur en avant, déborde l'arc inférieur sur les côtés, et qu'il n'y ait pas, mâchoires serrées, de béance dans laquelle la langue puisse s'insérer.

c) Diagnostic:

En possession de ces indications, on peut poser le diagnostic de trouble d'articulation, en précisant:

- les phonèmes atteints

  Ex: "K" articulé "T"

  "G" articulé "D"

  sigmatisme interdental sur "S" et "Z"

  "R" inexistant

- les causes secondes éventuelles constatées ou soupçonnées:

  Ex: Troubles auditifs

  Mauvaise disposition des dents

  Motricité générale insuffisante

  Etc.

d) Décision:

La décision doit être prise en fonction de l'étendue du trouble, de la présence ou non d'autres troubles du langage ou de facteurs secondes:

a) d'assumer la rééducation

b) de référer l'enfant à un centre d'orthophonie.

S'il s'agit d'un trouble simple, ne dépendant pas de causes secondes importantes (surdité, troubles neuro-moteurs, malformations) et que l'enseignant se reconnaisse la patience et la disponibilité nécessaires, il serait souhaitable que la correction du trouble se fasse sans délai, en milieu scolaire même.

Dans le cas contraire, il convient d'informer les parents en leur indiquant le centre d'orthophonie le plus rapproché.

Techniques de rééducation du trouble d'articulation

Considérations générales

a) Plusieurs brèves séances hebdomadaires sont préférables à une longue séance par semaine.
Pour un trouble simple chez le jeune enfant, des séances de dix à quinze minutes chaque jour ou tous les deux jours conviennent.

b) Graduer finement les difficultés et les aborder une à une, en s'assurant de la permanence des acquisitions précédentes.

c) Il n'est de rééducation possible que lorsqu'un climat de confiance et de détente s'est établi.

d) Débuter une séance par le dernier exercice de la séance précédente, et la terminer sur un succès.

e) Lorsque le trouble d'articulation atteint plusieurs phonèmes, il convient de rééduquer d'abord le phonème le plus antérieur, c'est-à-dire celui qui nécessite les gestes les plus apparents.
Ce phonème doit être travaillé jusqu'à son placement complet, son insertion dans la chaîne parlée.
Après seulement, on aborde le phonème suivant.

Processus de rééducation d'un trouble de l'articulation

- Exercices de musclage et de souffle
- Placement phonétique et automatisation
- Association du phonème nouvellement acquis aux autres phonèmes
- Répétition de syllabes sans sens
- Répétition de mots significatifs et de phrases
- Contrôler l'utilisation de ce phonème dans la chaîne parlée

a) Musclage

On remarque très souvent une mollesse des organes de l'articulation (lèvres et langue), cette mollesse s'étendant parfois au voile du palais, ce qui entraîne un léger nasonnement.

Quelques exercices permettent de développer la tonicité de cette région et de favoriser le contrôle musculaire:

- Ouvrir brusquement la bouche en abaissant au maximum le mandibule, et la refermer lentement.
- Bouche largement ouverte, avancer et reculer alternativement le menton, puis faire aller le mandibule à droite et à gauche.
- Lèvres serrées, gonfler les joues (faire la pomme).
- Aspirer les joues (manger la pomme).

- Lèvres serrées, étirer le plus possible les commissures comme en un sourire.
- Lèvres serrées, les projeter le plus possible en avant (le bec de poule).

Langue:

Les exercices suivants visent au développement du contrôle musculaire de la langue:

- Prise de contrôle par l'immobilité: Bouche ouverte, "faire dormir" la langue en la laissant reposer, sans mouvements parasites, dans l'arc dentaire inférieur. Au besoin, la lisser et la maintenir légèrement à l'aide d'un guide-langue, d'un abaisse-langue ou tout simplement d'une cuillère à café.
- Faire tirer et rentrer la langue, lentement d'abord puis de plus en plus vite.
- Tirer la langue puis en remonter la pointe vers le bout du nez.
- Tirer la langue et l'abaisser sur le menton.
- Faire aller la langue d'une commissure à l'autre, de plus en plus vite.
- Lèvres serrées, faire passer la langue entre les dents et les lèvres.

Souffle:

Ces exercices sont particulièrement importants dans la correction des consonnes constrictives. Ils visent à raffermir le contrôle de l'émission du souffle, de sa durée et de son placement dans l'axe médian de la bouche.

- Eteindre la flamme d'une allumette ou d'une bougie, en la tenant de plus en plus loin du sujet.
- Faire osciller la flamme d'une bougie, longuement, sans l'éteindre.
- Souffler des bulles de savon.
- Souffler dans un tuyau flexible dont l'extrémité inférieure trempe dans un récipient qui contient de l'eau.

b) Placement phonétique

L'enfant n'a pas trouvé le mouvement ou la position adéquate pour produire tel phonème. Après avoir développé la souplesse, la rapidité et la force des organes de l'articulation, il s'agit maintenant de lui montrer le geste et l'amener à produire le bruit correspondant.

Il sera bon de se reporter au tableau phonétique des consonnes et d'y rechercher la position adéquate de la langue.

- Le rééducateur montre à l'enfant comment il place sa langue et ses lèvres puis l'invite devant un miroir à reproduire ce geste
- L'usage d'un abaisse-langue ou d'un guide-langue permet de préciser le geste
- Le bon geste étant acquis, on obtient le BRUIT recherché

Le placement phonétique, souvent facilement montré et acquis, est quelquefois péniblement obtenu.
La patience, la bonne humeur et une bonne dose de persévérance sont alors nécessaires. Il convient de rire avec l'enfant de ses maladresses, de rassurer, d'encourager et de reprendre.

Une fois le geste réussi et le BRUIT obtenu, il s'agit d'automatiser ce geste en faisant reproduire des séries de ce bruit, jusqu'au mouvement où l'enfant peut, facilement et rapidement, sans hésitation, placer correctement ses lèvres et sa langue et émettre le bruit recherché.

Soulignons qu'à ce niveau il s'agit, avec le jeune enfant surtout, de jouer à imiter un bruit familier ou le cri d'un animal, sans aucunement faire référence à son trouble d'articulation.

c) Associer aux autres phonèmes

Ce bruit nouveau étant acquis, il s'agit d'amener l'enfant à l'associer aux autres bruits du langage

- Association BRUIT + voyelle

  Ex: pour le bruit "S" : Sa
  Su
  Si
  Sou
  etc.

très important
- s'assurer du bon placement des dents.
- bien fixer la syllabe.

- Association Voyelle + bruit

  Ex: As
  Us
  Is
  OUs
  etc.

- Association BRUIT + consonne + voyelle

  Ex: STa
  SKo
  Spi
  etc.

- Association consonne + BRUIT + voyelle

  Ex: Psi
  Ksa
  Tsu
  etc.

- Association voyelle + consonne + BRUIT

  Ex: Aps

  Uts

  Iks

  etc.

- Association voyelle + BRUIT + consonne

  Ex: Ust

  Osk

  Usb

  etc.

d) Répétition de mots significatifs

- commençant par le phonème concerné

  Ex: Sac, Seul, Sou, Sapin, etc.

- finissant par le phonème concerné

  Ex: passe, tous, etc.

- avec le phonème au milieu

  Ex: Assis, Aussitôt, Abcès, Tocsin, etc.

e) Pour terminer, et pendant une longue période, il sera bon de rester attentif au langage spontané de l'enfant et de le reprendre gentiment lorsqu'une erreur relative au phonème fraîchement acquis se produit.

Schéma du processus d'examen de l'articulation et de rééducation d'un phonème

Examen:

- Test d'articulation
- Recherche de causes secondes éventuelles
- Diagnostic
- Décision

Rééducation:

- Musclage, Souffle
- Montrer le GESTE pour obtenir le BRUIT
- Automatiser GESTE - BRUIT
- Associer le BRUIT à toutes les voyelles
- Répétition de toutes les combinaisons syllabiques contenant ce BRUIT
- Répétition de mots significatifs et de phrases
- Surveillance du langage spontané

Quelques "trucs" favorisant l'installation de certaines consonnes:

Phonème "P": Le bruit "P" est une explosion sourde. Il nécessite les gestes suivants:

- Lèvres fortement serrées
- Mise en pression d'un certain volume d'air dans la cavité buccale (sans gonfler les joues)
- Relâchement brusque de la tension des lèvres (explosion

Faire sentir à l'enfant le souffle de cette explosion sur le dos de sa main.

Automatiser ce mouvement en lui faisant propulser, en explosant le bruit "P", des petites boules de coton ou de papier froissé.

Phonème "B": Même position des lèvres que pour le phonème "P".

La mise en pression de l'air dans la bouche est sonore. Le rééducateur place le dos de la main de l'enfant sur son larynx pour lui faire prendre conscience des vibrations des cordes vocales (voix).

L'explosion qui suit n'est pas dure comme dans le "P", mais molle.

Phonème "T": C'est le bruit d'un crachotement. Placez un fragment de papier sur le bout de la langue de l'enfant et demandez lui de le cracher.

Phonème "D": Même processus que pour "T", cependant la mise en pression de l'air dans la bouche est sonore et l'explosion est molle (voir "B").

Phonème "K": Parfois malaisé à obtenir, car ce phonème est postérieur, donc peu apparent.

Demandez à l'enfant de crachoter une série de "T" et du bout du doigt, délicatement, abaissez la pointe de sa langue et repoussez-la vers l'arrière. Le dos de sa langue, en se soulevant alors, ferme le canal buccal dans sa partie postérieure et produit l'explosion "K".

Phonème "G": Partir du bruit "K" qui sera précédé d'une mise en pression sonore (voir "B").

L'explosion "G" est molle.

Phonème "F": Souffler la flamme d'une allumette, d'une chandelle. Pendant que l'enfant souffle, maintez du doigt sa lèvre inférieure collée aux dents.

De son doigt, l'enfant maintient sa lèvre inférieure collée aux dents.

Supprimez l'appui.

Phonème "V": Identique au "F", avec, en plus, vibration des cordes vocales (voix).

Appliquez le dos de la main de l'enfant sur votre pomme d'Adam, pour lui faire prendre conscience des vibrations. Le dos de son autre main est sur son cou.

Phonème "S": "On va siffler comme le serpent. D'accord?"

"Pour ça, tu vas placer la pointe de ta langue

- Touchez-la du bout du doigt

"Ici

- Touchez, du bout du doigt, la jonction de la gencive et des incisives intérieures, à l'intérieur de la bouche.

"Maintenant serre les dents, fais un sourire,

Souffle".

Phonème "Z": C'est le bruit "S" avec, en plus, vibrations des cordes vocales.

Phonème "CH": "La pointe de la ta langue va ici

- Du bout du doigt effleurez l'alvéole, ce renflement du palais situé juste en arrière des incisives supérieures.

"La langue n'appuie pas, elle ne fait qu'effleurer.

"Maintenant, pousse tes lèvres en avant, comme pour faire un tuyau

FICHE DE DEPISTAGE

DATE:

NOM DE L'ELEVE: _____

NE (E) LE: _____

PRENOM DU PERE: _____

ADRESSE: _____

ECOLE: _____ ANNEE: _____ PROFESSEUR: _____

OBSERVATION D'ORDRE PHYSIQUE:

	OUI	NON
1. Malformation dentaire	_____	_____
2. Absence de dents	_____	_____
3. Bec de lièvre	_____	_____
4. Respiration bruyante	_____	_____
5. Respiration par la bouche	_____	_____
6. Sucer son pouce	_____	_____

Observation des difficultés relatives à la parole et au langage

1. L'enfant fait répéter (acuité auditive)	_____	_____
2. L'enfant hésite ou répète des syllabes, des mots...	_____	_____
3. La voix est rauque, nasale, éteinte	_____	_____
4. L'enfant articule mal	_____	_____

Les items suivants peuvent être observés à partir d'un échantillon de langage spontané:

5. La parole est nettement inintelligible	_____	_____
6. La phrase est souvent incomplète	_____	_____
7. La phrase est construite sans suite logique	_____	_____

ANNEXE II

I - Exercices de musclage et de souffle

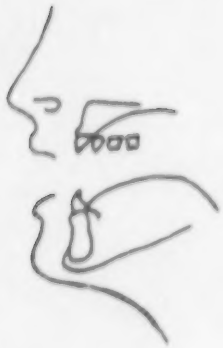
II - Placement phonétique et automatisation

III - Association du phonème nouvellement acquis aux autres phonèmes

IV - Répétition de syllabes sans sens

V - Répétition de mots significatifs et de phrases

VI - Contrôler l'utilisation de ce phonème dans la chaîne parlée.



I. 1

Ouvrir brusquement la bouche en abaissant au maximum le mandibule, et la refermer lentement.

Bouche largement ouverte,

avancer et reculer alternativement le menton.

I.3

Bouche largement ouverte,

faire aller le mandibule à droite et à gauche.

Lèvres serrées,
gonfler les joues
(faire la pomme).

Aspirer les joues
(manger la pomme).

I. 5

Lèvres serrées,
étirer le plus possible les
commissures comme en un sourire.

i

Lèvres serrées,
les projeter le plus possible
en avant
(le bec de poule).

u

Prise de contrôle par l'immobilité:
Bouche ouverte, "faire dormir" la langue en la laissant reposer, sans mouvement parasite, dans l'arc dentaire inférieur. Au besoin, la lisser et la maintenir légèrement à l'aide d'un guide-langue, d'un abaisse-langue ou tout simplement d'une cuillère à café.

I. 7

Faire tirer et rentrer la langue,
lentement d'abord puis de plus en plus vite.

Tirer la langue puis en remonter la pointe vers le bout du nez.

Tirer la langue et l'abaisser sur le menton.

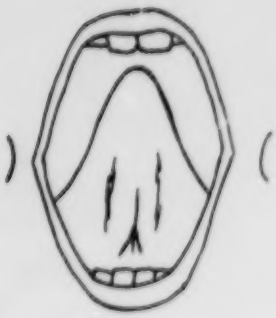
I. 9

Faire aller la langue d'une commissure à l'autre, de plus en plus vite.
Le menton ne bouge pas.

Pointe de la langue le long
des rebords externes des gencives,
sous les lèvres fermées.

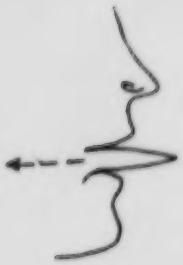
Lèvres serrées, faire passer
la langue entre les dents
et les lèvres.

I. 11



Elever et abaisser la langue dans
la bouche, ne pas toucher aux dents

La langue, le plus loin possible,
fait le tour des lèvres dans le sens
des aiguilles.
Devant un miroir, l'enfant va à
votre vitesse.
N.B.: seule la langue bouge.



La bouche ouverte, langue pointée
plate et pointue. Entrer et sortir.
Le menton ne bouge pas.

Lêcher avec le bout de la langue,
le bout d'un bâtonnet sucré.
mouvement gauche droite.
N.B.: Le menton ne bouge pas.

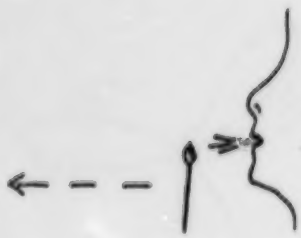
I. 13

Faire le mouvement d'avaler un spaghetti.
Seulement les lèvres et la langue travaillent.

Ces exercices du souffle sont particulièrement importants dans la correction des consonnes constrictives.

(f - v - s - z - ʃ (ch) - ʒ (j) - l - r).

Ils visent à raffermir le contrôle de l'émission du souffle, de sa durée et de son placement dans l'axe médian de la bouche.



Eteindre la flamme d'une allumette ou d'une bougie, en la tenant de plus en plus loin du sujet.

I. 15

Faire osciller la flamme d'une bougie, longuement, sans l'éteindre.

Souffler des bulles de savon.

Souffler dans un tuyau flexible dont l'extrémité inférieure trempe dans un récipient qui contient de l'eau.

I. 17

Autres exercices pour raffermir le contrôle de l'émission du souffle.

Placement phonétique

Langue, lèvres, dents comme gravures. Bien fixer le geste pour obtenir le bruit.

Ex.: pour "s" ("z" mêmes gravures + vibrations des cordes vocales.)

11.2

Ex.: pour "ch" pressez ses joues avec vos doigts.
"j" mêmes gravures + vibrations des cordes vocales.

ASSOCIATION DU PHONEME NOUVELLEMENT ACQUIS, AUX AUTRES PHONEMES

1. bruit + voyelle
   (phonème à corriger Ex: s-z-ch-j..) (a-ã-e-é-è-i-o-u-ou-eu-an-on-in-un)

2. voyelle + bruit

3. voyelle + consonne + voyelle
   (ex.: t-k-p-m-b...)

4. bruit + voyelle + consonne + voyelle

5. consonne + voyelle + bruit + voyelle

6. bruit + consonne + voyelle

7. consonne + bruit + voyelle

8. voyelle + consonne + bruit

9. voyelle + bruit + consonne

10. bruit + voyelle + bruit + voyelle + bruit + voyelle

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "ch")

1.- Ex.: chaise - chambre - chanson - chapeau - chat - chemise - cheval - cheveu - chien - chaud - chaîne - chaloupe - champ - chant - chaussette - chaussure - chemin - cheminée - chiffre - chocolat - chose - chou - chute - Chantal - chandail.

2.- Ex.: bouche - mouche - marche - niche - bûche - riche - ruche - vache - tache - sacoche - poche - planche - caniche - affiche - arrache - détache - cloche.

3.- Ex.: bouchon - mouchoir - cachette - mâcher - achète - machine - fourchette - marchand - plancher - déchirer - Michèle - bouchée - boucher - détacher.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "j")

1.- Ex.: jambe - jeu - joue - jouet - janvier - jardin - jeudi - jour - juillet - juin - jaune - jeune - joyeux - joli - Julie - Jérôme - journée - jupe - jus - joie - journal - girafe - girouette - gifle.

2.- Ex.: ange - cage - fromage - image - neige - sage - horloge - linge - garage - nuage - orage - page - passage - piège - singe - village - rouge - Solange - asperge - gorge - plage - rage - mange - orange - ramage - vidange - ménage.

3.- Ex.: argent - bonjour - boulanger - nageire - pigeon - pyjama - plongeon - rougeole - bourgeon - dangeureux - régime - bougie - nageur.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "s")

1.- Ex.: sac - seul - sou - sapin - salaire - Sonia - savon - sifflet - soeur - soir - soleil - soulier - soupe - sucre - sable - salade - salle - salon - samedi - sel - semaine - septembre - serviette - singe - soldat - soucoupe - souris - saluer - suer - salir - saler.

2.- Ex.: passe - tous - tasse - autobus - brosse - caisse - danse - mars - messe - classe - cuisse - course - ramasse - pousse.

3.- Ex.: assis - aussitôt - abcès - tocsin - biscuit - casser - garçon - tricycle - assiette - bonsoir - chaussure - dessert - leçon - lacet - monsieur - passage - poisson - vaisselle.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "z")

1.- Ex.: zibeline - zéro - zita - zélé - zoo - zébu - zona - zoé - zone - zigzag - zèbre - zeste - zut.

2.- Ex.: église - rose - cerise - chose - fraise - blouse - douze - framboise - topaze - vase - épouse - case - grise - valise - pelouse - Lise - arrose - chemise.

3.- Ex.: magasin - maison - oiseau - raisin - amusement - gazon - poison - arroser - briser - arrosoir - ciseau - cuisine - dizaine - fusil - rasé - usé - cousin - usine - vison - frisette - musique - télévision.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "t")

1.- Ex.: table - tante - tapis - tarte - tasse - télévision - terre - tête - tomate - train - tricycle - tableau - tablier - tambour - tape - tas - téléphone - toilette - traîneau - trottoir - trou - travailler - trois.

2.- Ex.: bête - carotte - carte - porte - patte - assiette - cachette - chaussette - cigarette - cravate - triste.

3.- Ex.: auto - bateau - bâton - bouteille - bouton - attacher - chanter - compter - gâteau - matin - écouter - orteil - petit - quatre - sauter - autobus - automne - bottine - citron - confiture - couteau - écriture.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "d")

1.- Ex.: dent - doigt - drapeau - demander - dîner - deux - dix - danse - dé - décembre - dessert - dessin - dimanche - dinde - dollar - dos - drap - dodo - dame - deviner - doré - dessiner - donner - danser - danger - déjeuner - dentiste - drôle.

2.- Ex.: timide - salade - mode - vide - étude - solide - remède - viande - camarade - corde - regarde - promenade - gambade - grande - chaude - malade.

3.- Ex.: midi - Odile - samedi - cordon - jardin - jeudi - lundi - madame - maladie - mardi - mercredi - midi - rideau - aider - regarder - coudre - sandale - radis.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "n")

1.- Ex.: neige - nez - nom - novembre - nuage - nuit - numéro - navire - neveu - nièce - nord - note - nécessaire - nageur - noix - nouvelle - net - nouveau - ni - nourriture - nager - neiger.

2.- Ex.: cuisine - une - âne - chaîne - laine - prune - reine - semaine - téléphone - sardine - jaune - jeune - mine - racine - vitrine - personne.

3.- Ex.: canot - animal - dîner - genou - sonner - année - banane - canal - canard - grenouille - minute - piano - donner - renard - vinaigre - inonder - puni - planter - raconter - traîneau.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "l")

1.- Ex.: lait - langue - lit - livre - laver - laide - lac - lacet - laine - laitier - lampe - lapin - lavabo - leçon - lettre - ligne - linge - lundi - long - lion - locomotive - loup - louer - lui - longtemps

2.- Ex.: balle - fil - boule - cheval - journal - appel - pelle - poule - mal - calcul - bol - canal - ciel - colle - échelle - animal - roule - sandale - salle - sel - sale - poil - avril - voile - Chantal - sol.

3.- Ex.: classe - cloche - clou - culotte - église - fleur - pluie - plume - soleil - soulier - télévision - saluer - poli - album - balai - ballon - boulanger - calendrier - chaloupe - couleur - écolier - élève - flûte - salade - salon - tableau - tablier - téléphone - pleurer - bleu - blond.

REPETITION DE MOTS SIGNIFICATIFS

(avec le phonème "r")

1.- Ex.: radio - raisin - rivière - robe - rose - roue - rue - rat - règle - reine - renard - repas - restaurant - rideau - roi - rond - route - ruban.

2.- Ex.: montre - beurre - chambre - cour - fleur - livre - mère - mouchoir - mur - soir - sucre - terre - verre - quatre - bonjour - bonsoir - fenêtre - mur - fièvre - vitre - canard - dur - navire - rire.

3.- Ex.: carotte - carte - front - fromage - garçon - merci - orange - parent - porte - train - tricycle - tarte - marcher - propre - gros - grand - argent - branche - brique - brosse.

ANNEXE III

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi l'étape I du programme de correction pour le phonème _____.

La discrimination auditive et visuelle s'est améliorée au niveau du phonème seul, du phonème dans le mot, du phonème dans la phrase.

Le premier renforcement suggéré par rapport à l'étape franchie consiste à manifester à l'enfant que vous êtes renseignée sur les progrès qu'il fait.

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi

l'étape II du programme de correction pour le phonème _____.

Il est capable spontanément de le produire correctement.

Le renforcement suggéré par rapport à l'étape franchie consiste

à demander à l'élève de faire le bruit _____

et féliciter du succès.

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi l'étape III du programme de correction pour le phonème _____.

Il est capable de répéter des groupes de syllabes sans sens dont l'ordre de difficulté est complexe.

Le renforcement suggéré par rapport à l'étape franchie consiste à demander à l'élève de répéter _____.

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi l'étape IV du programme de correction pour le phonème _____.

Il est capable de prononcer correctement le phonème à l'intérieur d'un mot en langage spontané, peu importe qu'il soit en position initiale, finale ou médiane.

Le renforcement suggéré par rapport à l'étape franchie consiste à demander à l'élève de répéter la liste de mots contenant ce phonème.

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi l'étape V du programme de correction pour le phonème _____.

Il est capable de répéter des phrases contenant le phonème dans n'importe quelle position à l'intérieur des mots de la phrase.

Le renforcement suggéré par rapport à l'étape franchie consiste à demander à l'élève, s'il ne sait pas lire, de répéter de courtes comptines ou de courtes chansons contenant le phonème "S": Ex.: "Un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, Violette en bicyclette." Si l'élève sait lire, favoriser l'intégration du phonème en lecture lors de cette activité en classe.

RAPPORT DE PROGRES

Date: _____

L'élève _____ a franchi l'épape VI du programme de correction pour le phonème _____.

Il a intégré le phonème au niveau de la chaîne parlée, lorsqu'il raconte une histoire ou lors d'une conversation. D'autres situations de communication sont à suggérer puisqu'il est important qu'il ait intégré le phonème dans n'importe quelle situation et avec n'importe qui.

Les renforcements suggérés par rapport à l'étape franchie consistent à le faire participer à des activités de communication suggérées au programme de français oral et à des situations de communication dans l'école ou à l'extérieur de l'école.

ANNEXE IV

ACTIVITÉS DE RENFORCEMENT

Pour l'enseignant ayant un groupe d'élèves dont certains avec troubles d'articulation

ETAPE I — **ACQUISITION**

- bonne relation avec l'enfant
- discrimination auditive et visuelle au niveau
  - du phonème seul
  - du phonème dans le mot
  - du phonème dans la phrase

RENFORCEMENTS

- avoir une attitude positive face à un programme de correction.
- attitude d'acceptation envers l'enfant et faire en sorte que les compagnons évitent de le punir en lui donnant un surnom.

ETAPE II — **ACQUISITION**

- préparation des organes phonateurs au placement. (exercices de musclage et de souffle): varie selon les cas.
- placement phonétique du premier phonème à corriger; pour la plupart, le premier phonème à corriger est le "s".
- l'objectif est atteint quand l'enfant est capable spontanément de produire le phonème correctement à l'état isolé: "s" par exemple. "Peux-tu me faire le bruit de la scie?"

RENFORCEMENTS

- encourager et motiver l'enfant
- être conscient des efforts que l'enfant fait pour apprendre à produire correctement le phonème défectueux.

  Pour certains enfants la production exacte du phonème est une étape difficile. Pour la plupart, cette étape n'est pas la plus difficile.
- quand l'enfant est capable de produire correctement le phonème défectueux, l'enseignant peut lui demander de prononcer le phonème de l'ancienne façon, suivi de la nouvelle façon et féliciter du succès.

ETAPE III — **ACQUISITION**

- syllabation
  La "quantité d'exercices" est variable selon les cas.
- l'objectif est atteint quand l'enfant est capable de répéter des groupes de syllabes sans sens dont l'ordre de difficulté est complexe.
  Ex.: pour "s", répéter sissoussa.

RENFORCEMENTS

- quand l'objectif est atteint l'enseignant pourrait s'assurer de la permanence des acquisitions en faisant répéter par exemple pour "s":

  "sissoussa" 3 fois de suite

  "issoussass" 3 fois de suite

ETAPE IV — ACQUISITION

. mot

L'objectif est atteint quand l'enfant est capable de prononcer correctement le phonème à l'intérieur d'un mot en langage spontané, peu importe qu'il soit en position initiale finale ou médiane.

. Le travail pourra être fait à partir de liste de mots à imager, que l'enfant apporte chez-lui.

RENFORCEMENTS

. encourager les parents à collaborer, car des listes de mots à imager pourront être remises aux enfants qui les apportent à la maison et les rapportent à l'école.

. les premiers mots dans lesquels l'enfant articule correctement le phonème sont des mots-clés qui servent de modèles pour élargir le succès à d'autres mots.

. quand l'enfant a atteint l'objectif pour cette étape, la répétition de listes de mots contenant le phonème peut être profitable pour assurer la permanence des acquisitions.

. un exercice peut être fait avec toute la classe.
on fait venir deux enfants en avant de la classe; un enfant à votre gauche et l'autre à votre droite.

On dit secrètement le premier phonème d'un mot à l'enfant de droite. Le troisième et dernier phonème du mot est dit secrètement à l'enfant de gauche. Puis on tape sur l'épaule de l'enfant de droite et il le dit tout haut.
Ex.: "S".
Puis vous dites "A".
Puis l'enfant de gauche dit "K"
et la classe essaie de deviner le mot: sac.

D'autres mots: cire, cime, soupe, serre, saute, sème.

Variantes pour cet exercice:

- l'enfant avec trouble d'articulation peut aller en avant et dire le phonème "s" avant vous.
- on peut désigner un élève avec trouble d'articulation pour deviner le mot.

ETAPE V — ACQUISITION

. phrase

l'objectif est atteint quand l'enfant est capable de faire ou de répéter d'abord de courtes phrases puis ensuite, plus longues et plus complexes contenant d'abord le phonème en fonction initiale, puis finale et médiane.

Ex.: Sylvie fait du ski.

Enfin, l'enfant est capable de faire ou répéter des phrases où le phonème se trouve dans n'importe quelle position à l'intérieur des mots de la phrase.

Ex.: Sylvie mange de la saucisse chez Maurice.

RENFORCEMENTS

. l'intégration du phonème dans la phrase peut être renforcée par des activités de lecture pour les enfants qui savent lire, ou par la répétition ou la confection de phrases contenant le phonème.

On peut suggérer des mots aux enfants et à partir de ceux-ci, ils inventent une phrase.

Ex.: "sirop".

"J'ai mangé du sirop à la cabane à sucre".

Ex.: "St-Félicien"

"Moi, je suis déjà allé au zoo, à St-Félicien.

Ne pas exiger que l'enfant prononce bien les autres phonèmes qu'il a à corriger, s'il en a plusieurs, par exemple, Z - CH- JE.

ETAPE VI — ACQUISITION

. langage courant

l'objectif est atteint quand l'enfant a intégré le phonème à 100% au niveau de la chaîne parlée, dans n'importe quelle situation et avec n'importe qui.

Pour la plupart des enfants, cette étape est la plus difficile.

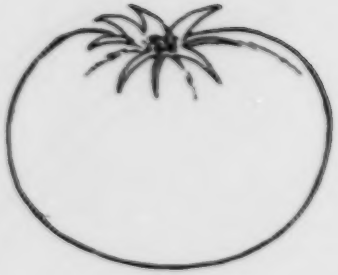
RENFORCEMENTS

. l'intégration du phonème dans la chaîne parlée (récit - conversation, etc.), peut être renforcée par des activités de communication suggérées au programme de français oral ou par des situations de communication dans l'école où à l'extérieur.

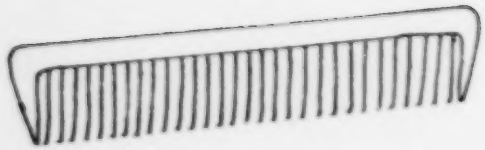
. s'assurer de la permanence des acquisitions en étant attentif au langage courant de l'enfant.

ANNEXE V

EXAMEN D'ARTICULATION DES PHONEMES

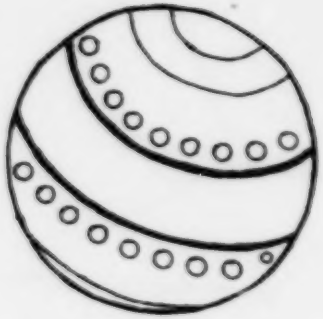


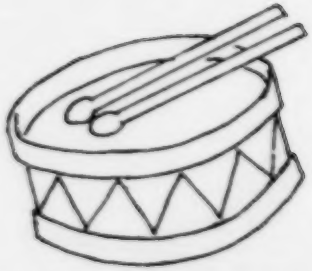
n

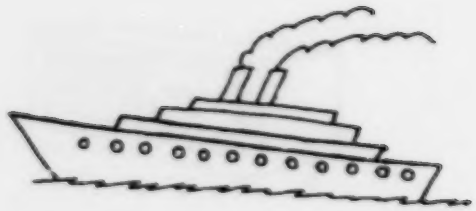


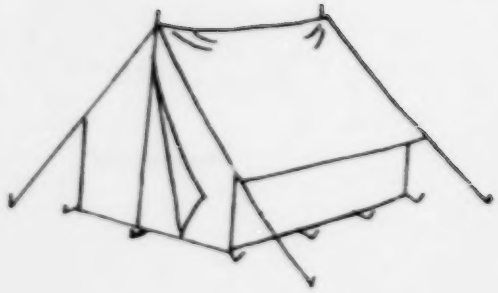
ʃɲ "gn"

p

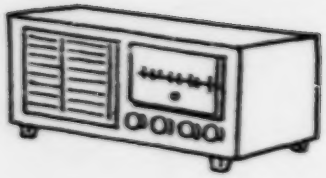


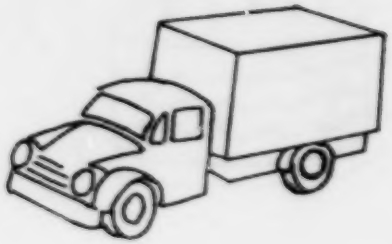


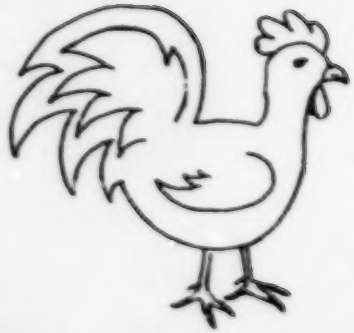




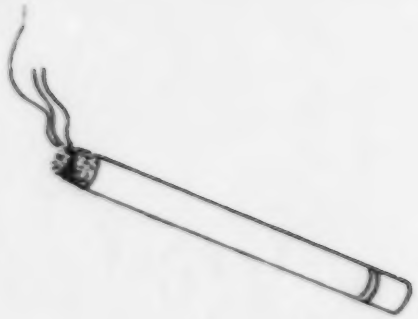
t

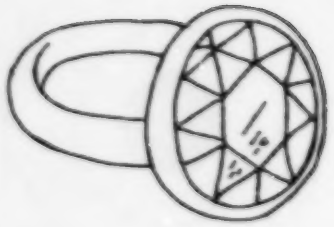


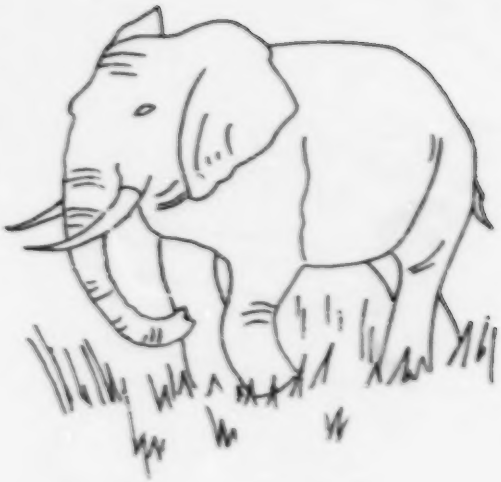


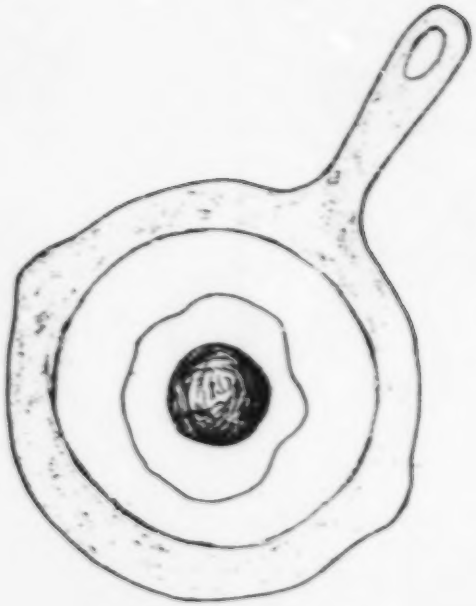


k

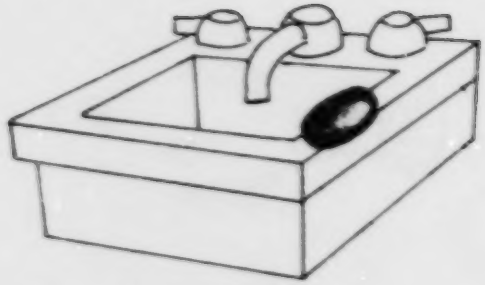


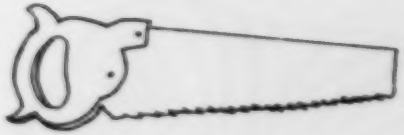






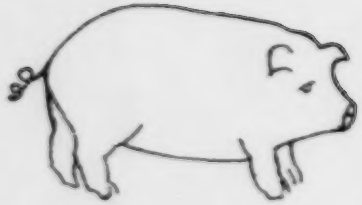
f

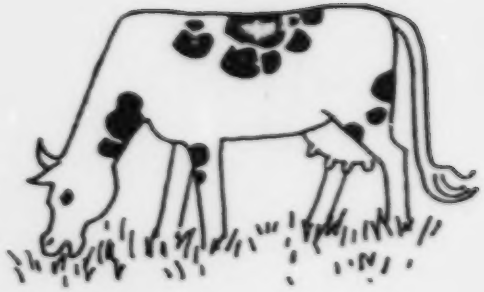




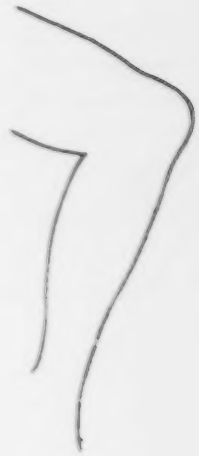
s

z

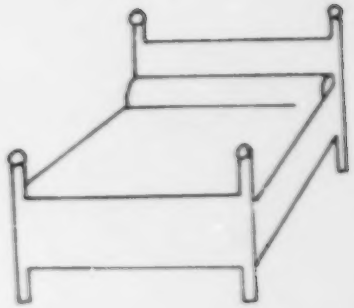


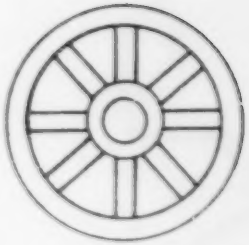


ch

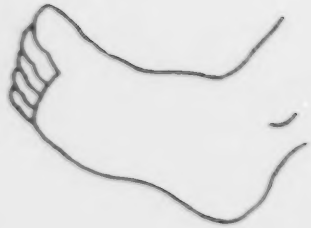


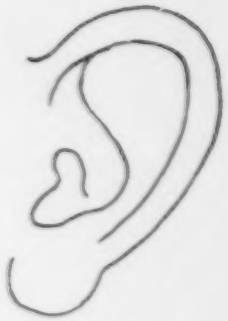
3 3"





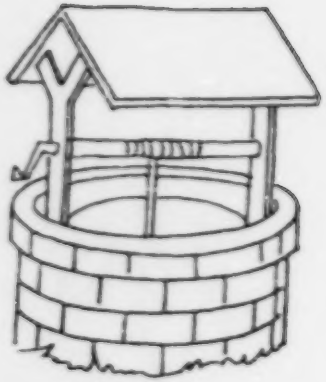
r

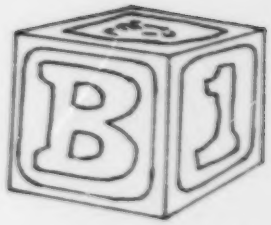


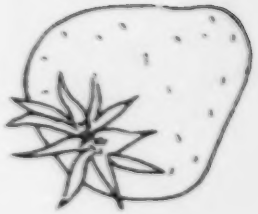


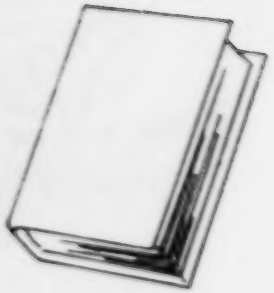
Entends-tu ?

w oui oi

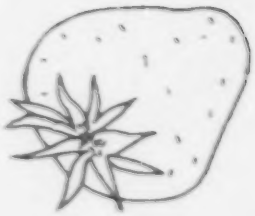


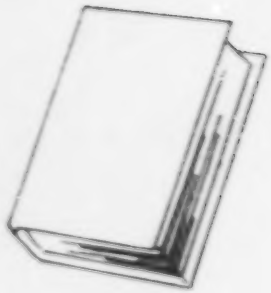

B J



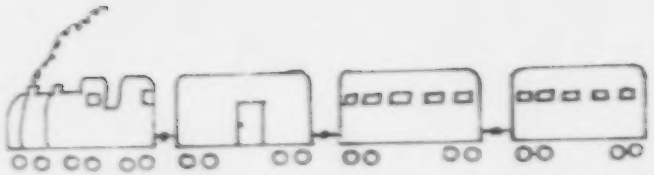


consonne: doubles r





consonnes doubles r



phonèmes doubles r

ANNEXE VI

MATERIEL UTILISE POUR LA REEDUCATION

AU NIVEAU DU MOT.

DES TROUBLES D'ARTICULATION MINEURS

DE TYPE FONCTIONNEL EN RAPPORT

AVEC UN PROJET-PILOTE EN ORTHOPHONIE

A LA COMMISSION SCOLAIRE DE JONQUIERE

POUR L'ANNEE SCOLAIRE 1979-1980

AUTEUR DU MATERIEL: MADAME THERESE VADEBONCOEUR
ORTHOPHONISTE-AUDIOLOGISTE

Colle des images ou bien
dessine-les dans les bulles
qui contiennent le son "S"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

S au début du mot #1

sac	sable	céleri
sapin	serpent	serrure
savon	serviette	sifflet
salière	cerf-volant	citron

Colle des images ou bien
dessine-les dans les bulles
qui contiennent le son "S"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

S au début du mot #2

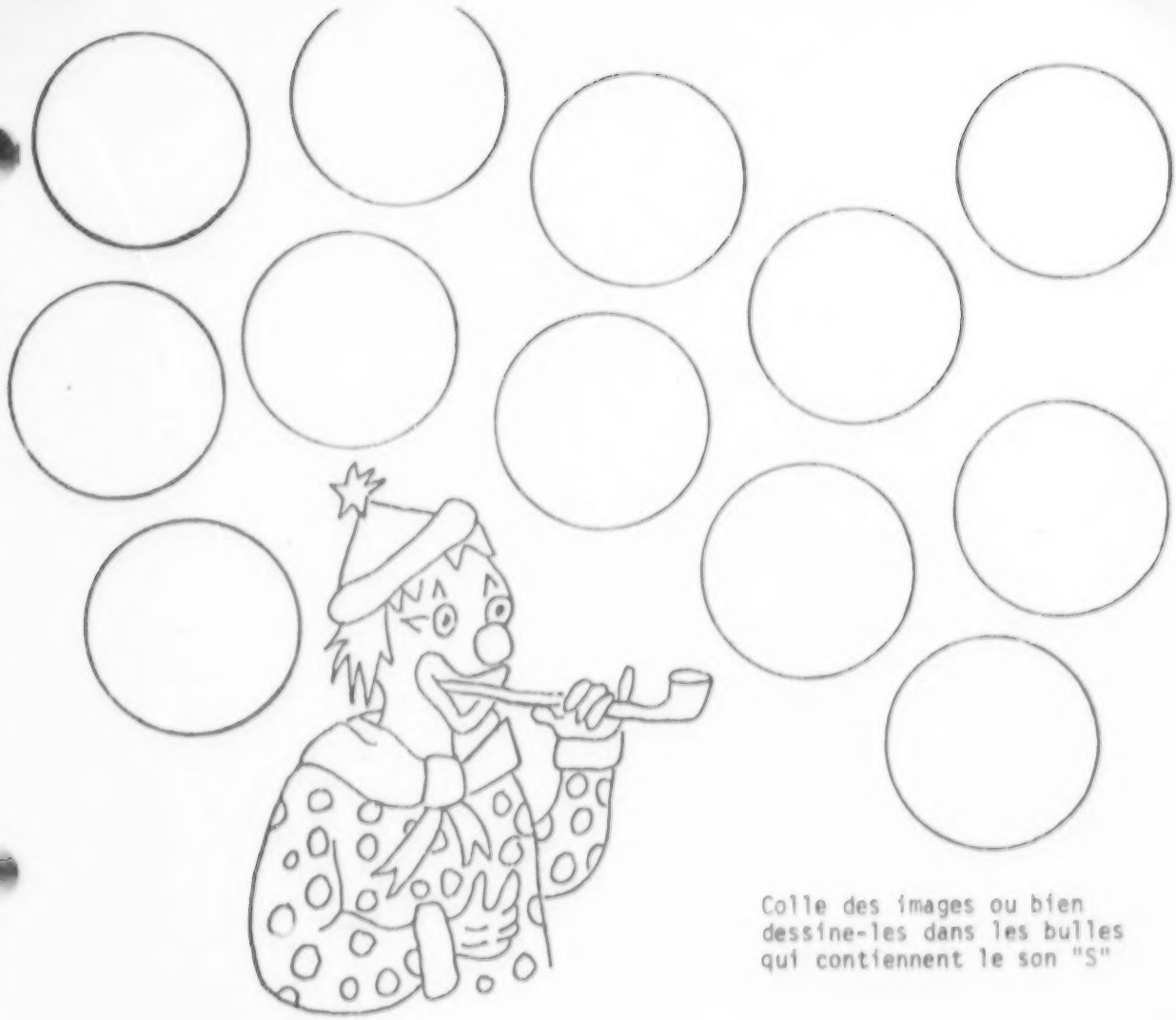
soleil	support	soucoupe volante
soldat	soupe	ceinture
sauterelle	souris	spaghetti
sofa	soulier	ski

Colle des images ou bien
dessine-les dans les bulles
qui contienne le son "S"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

S à la fin du mot

grimace	vis	carosse
classe	hélice	autobus
tresse	brosse	ours
police	thermos	pouce



Colle des images ou bien
dessine-les dans les bulles
qui contiennent le son "S"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

S au milieu du mot # 1

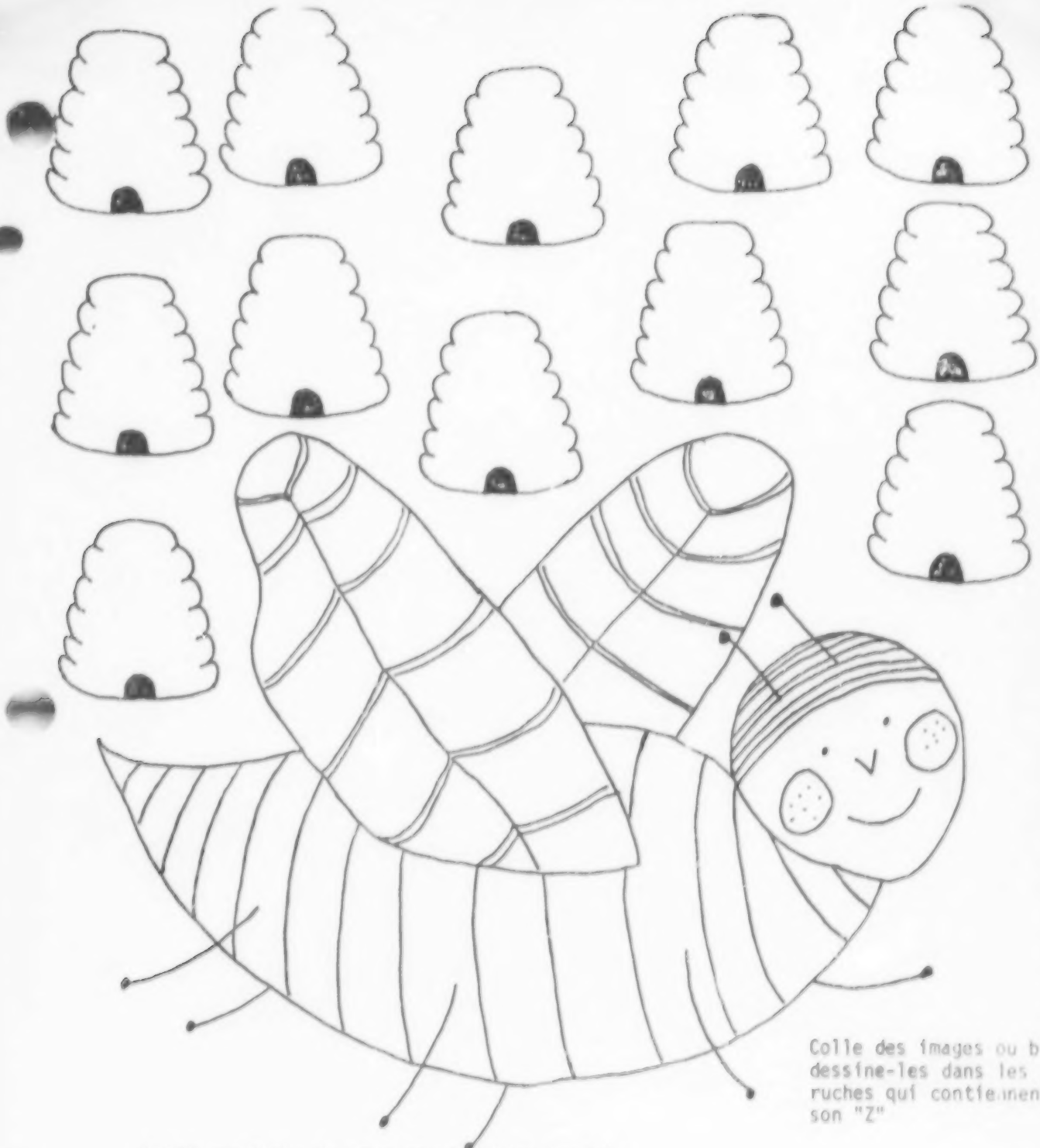
assiette	dessert	vaisselle
aspirateur	garçon	cerceau
balançoire	poisson	saucisse
bicyclette	poussin	fer à repasser

Colle des images ou bien
dessine-les dans les bulles
qui contiennent le son "S"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

S au milieu du mot # 2

pinçeau	professeur	médecin
casquette	escalier	suçon
castor	glissoire	vaisseau spatial
disque	masque	monstre extra-terrestre

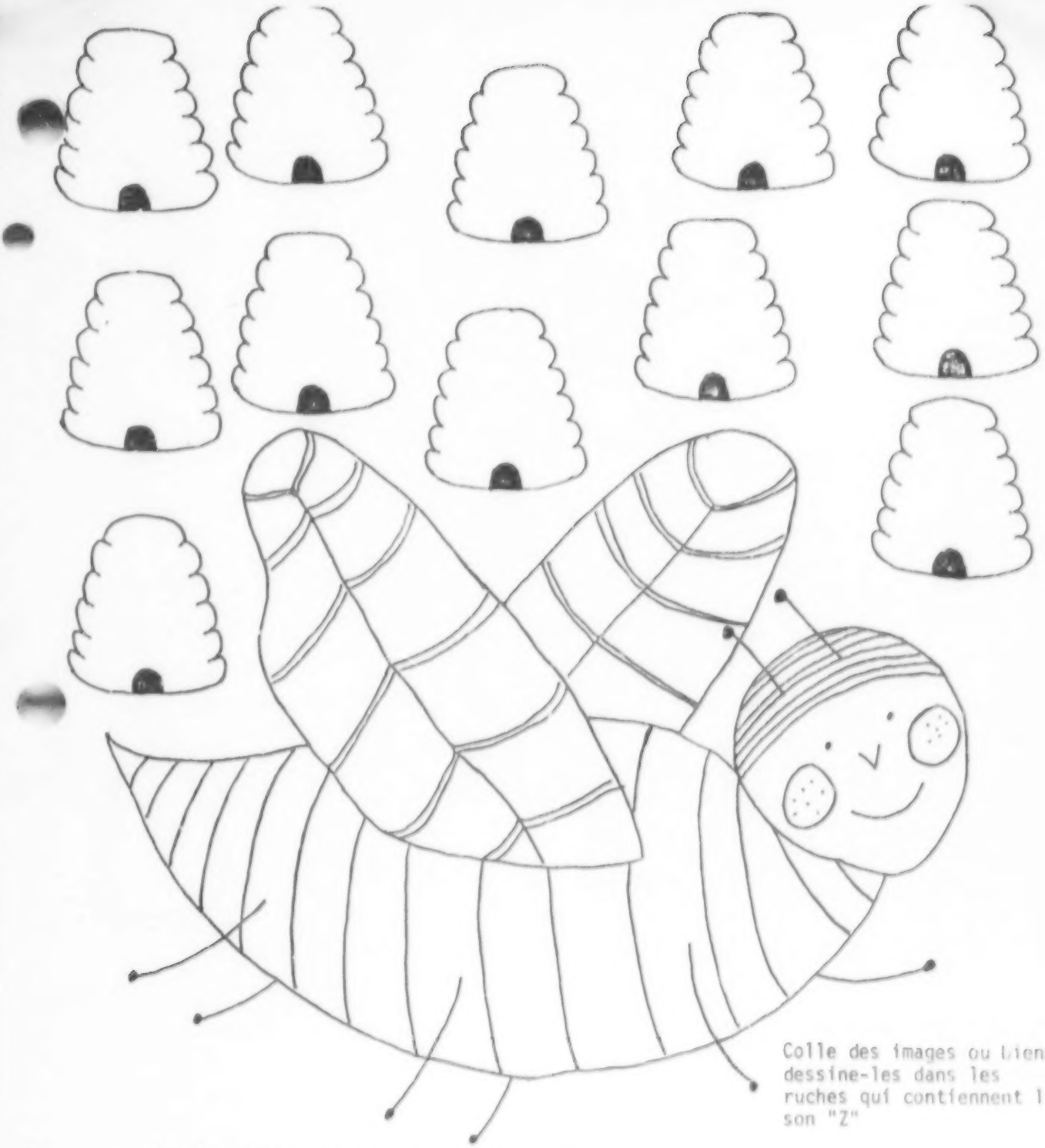


Colle des images ou bien dessine-les dans les ruches qui contiennent le son "Z"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Z au début du mot

zèbre zoo zéro zig-zag

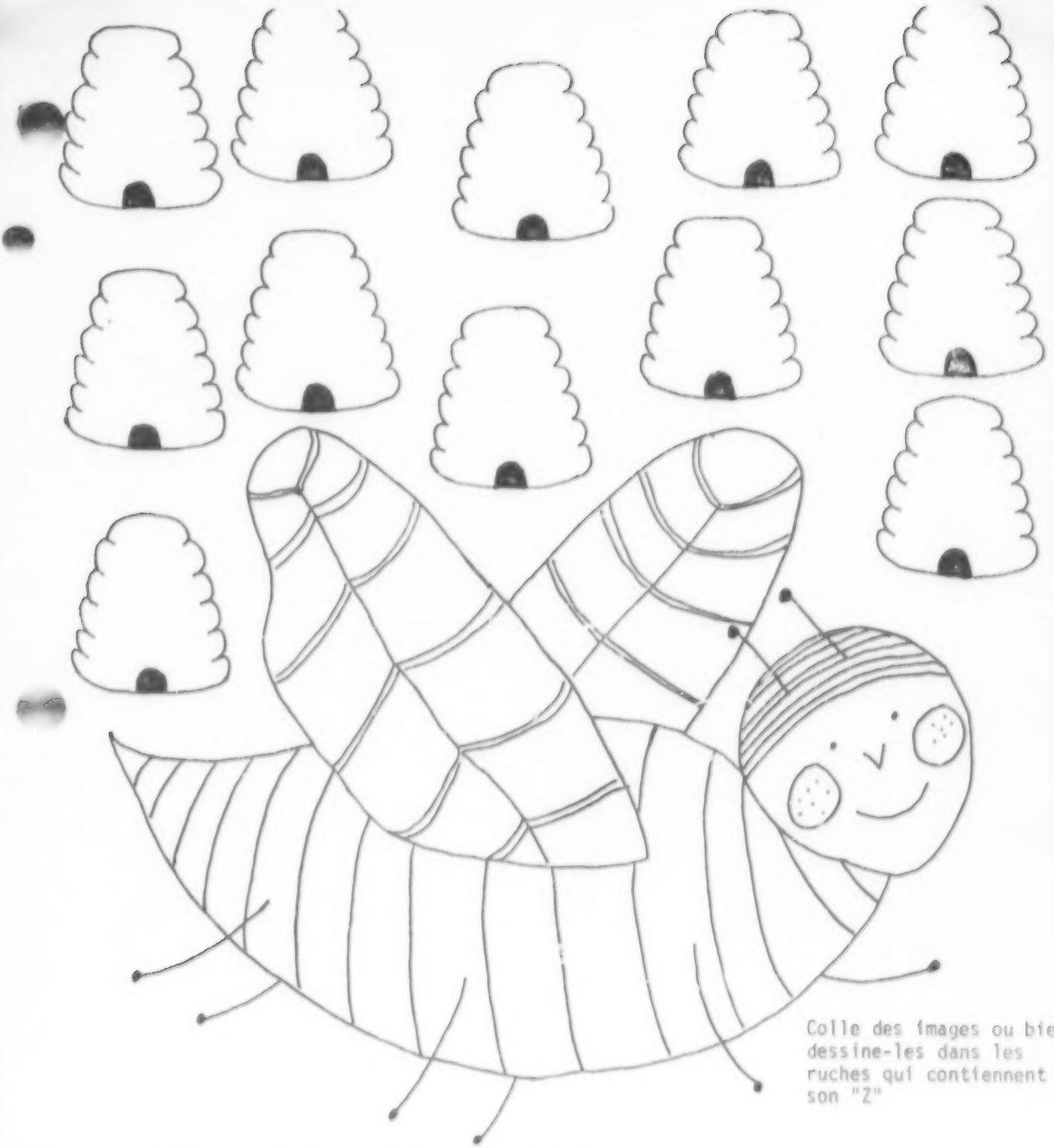


Colle des images ou bien dessine-les dans les ruches qui contiennent le son "Z"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Z à la fin du mot

vase	cerise	tondeuse
fraise	rose	laveuse
valise	blouse	souffleuse
église	balayeuse	coiffeuse

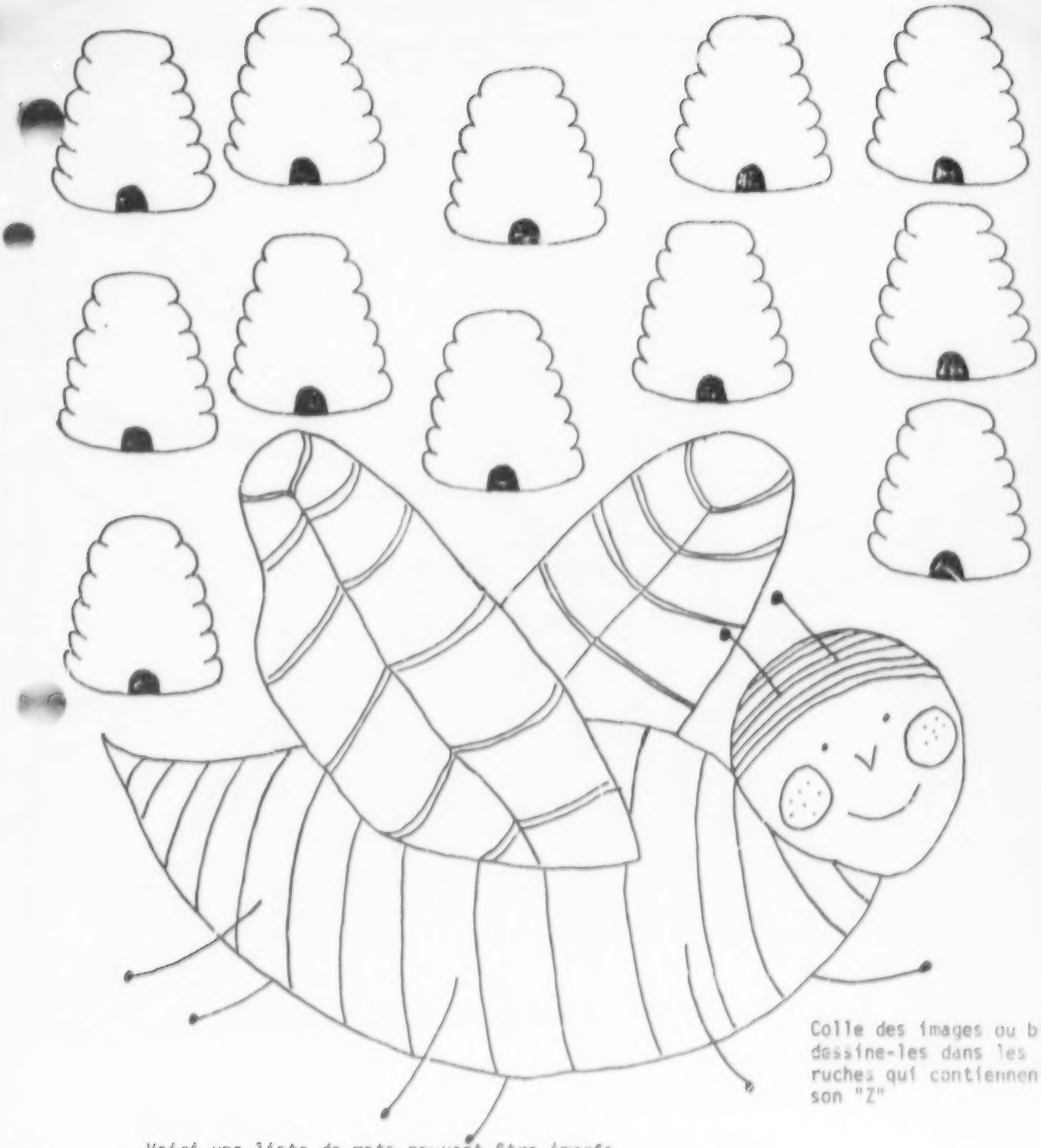


Colle des images ou bien dessine-les dans les ruches qui contiennent le son "Z"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Z au milieu du mot # 1

magasin	cuisine	fusil
maison	ciseaux	noisette
raisin	oiseaux	rasoir
trésor de pirate	fusée	instrument de musique

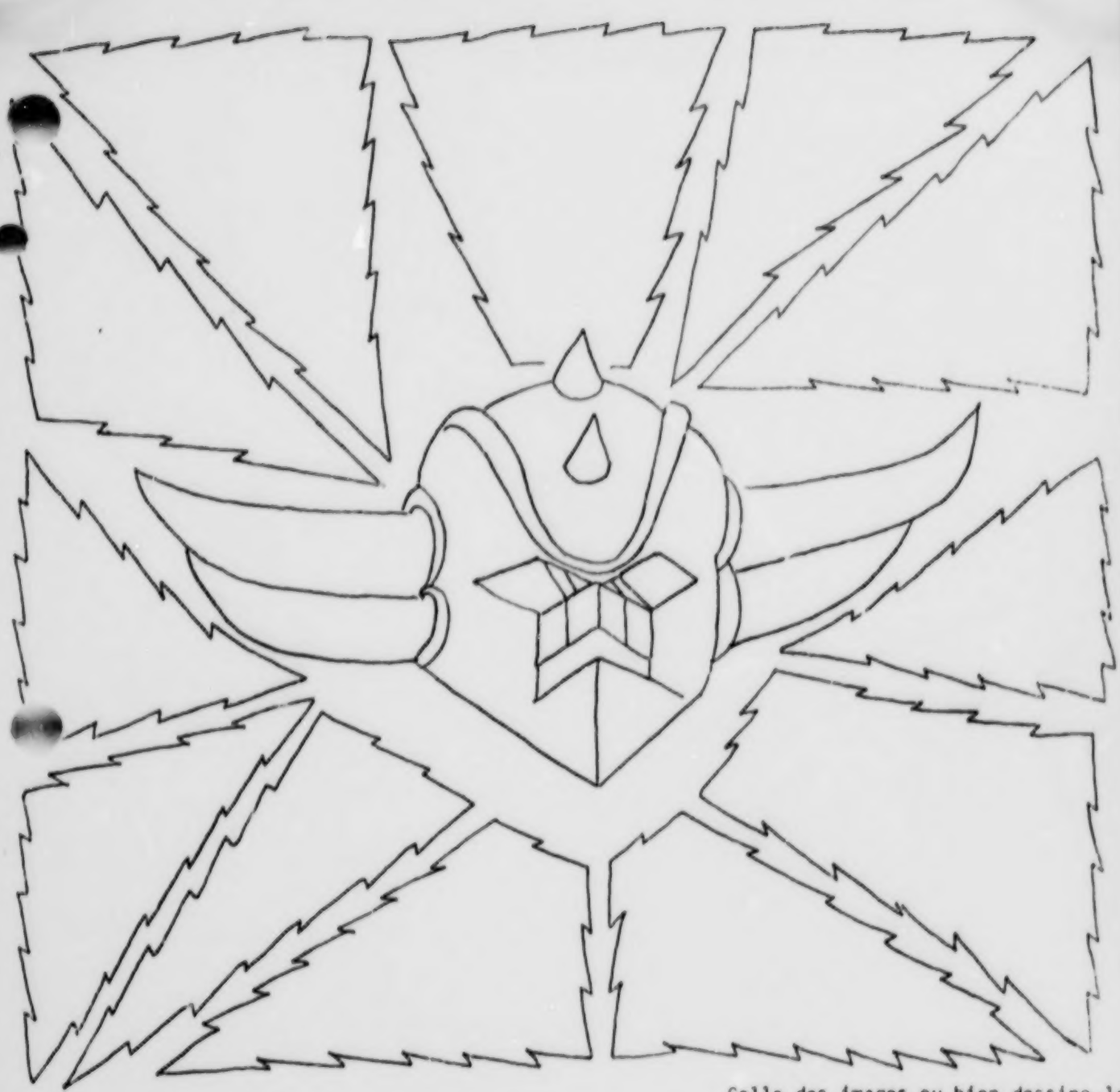


Colle des images ou bien dessine-les dans les ruches qui contiennent le son "Z"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Z au milieu du mot # 2

deux animaux	deux oreilles	deux oeufs
deux ailes	des oranges	deux yeux
des étoiles	des ustensiles	deux enfants
deux iglous	deux outils	deux indiens

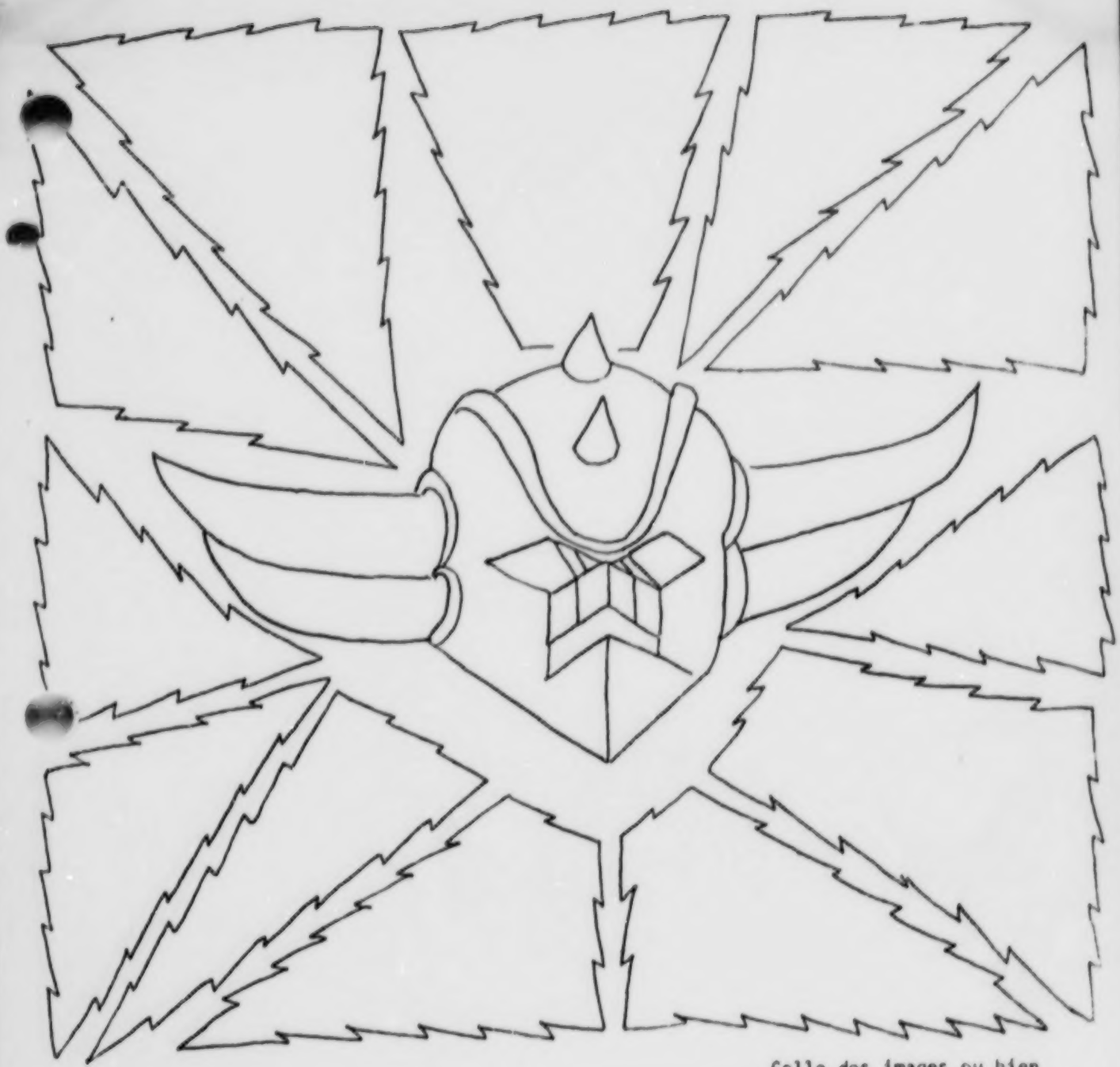


Colle des images ou bien dessine-les dans les rayons qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch au début du mot # 1

chat	chapeau	chaîne
chalet	charrue	chair
chaloupe	château	chèvre
chameau	chef indien	chemin

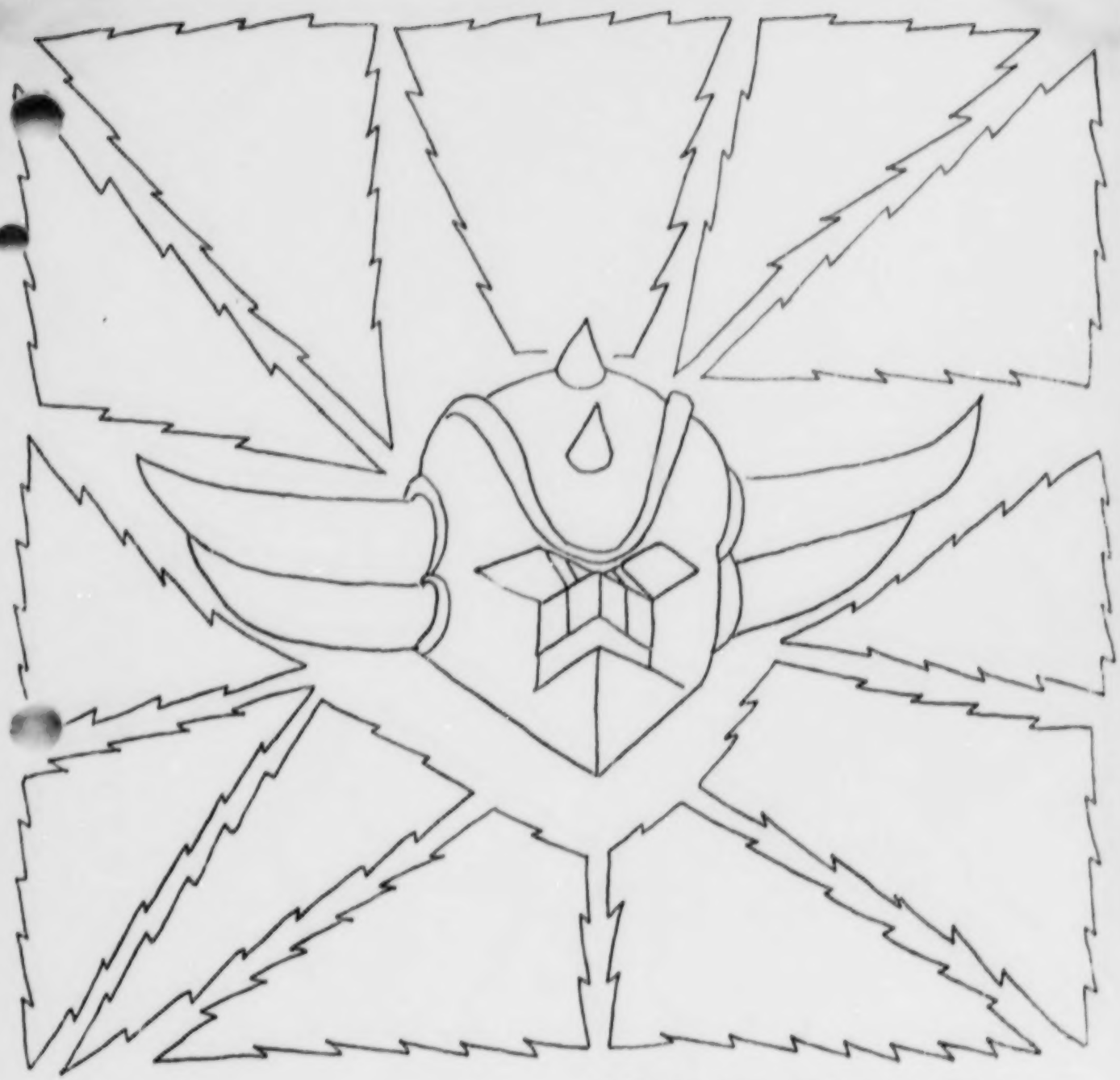


Colle des images ou bien
dessine-les dans les rayons
qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch au début du mot # 2

cheminée	chinois	chandail
chenille	chocolat	chandelle
cheval	chaudron	chambre
cheveux	choux	chien

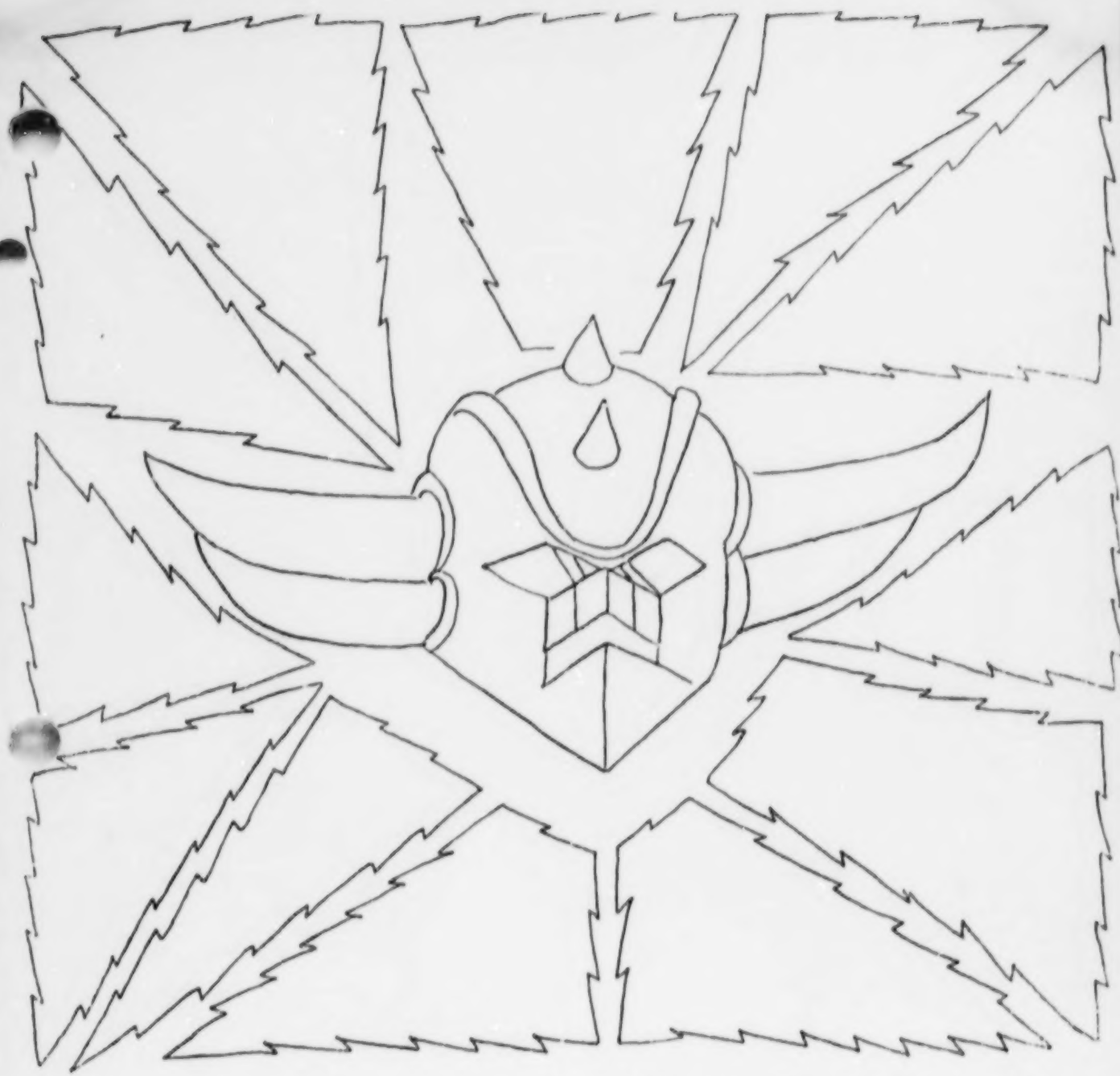


Colle des images ou bien dessine-les dans les rayons qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch au début du mot # 3

châssis
chasseur
chaise
chemise
chaussons
chaussettes

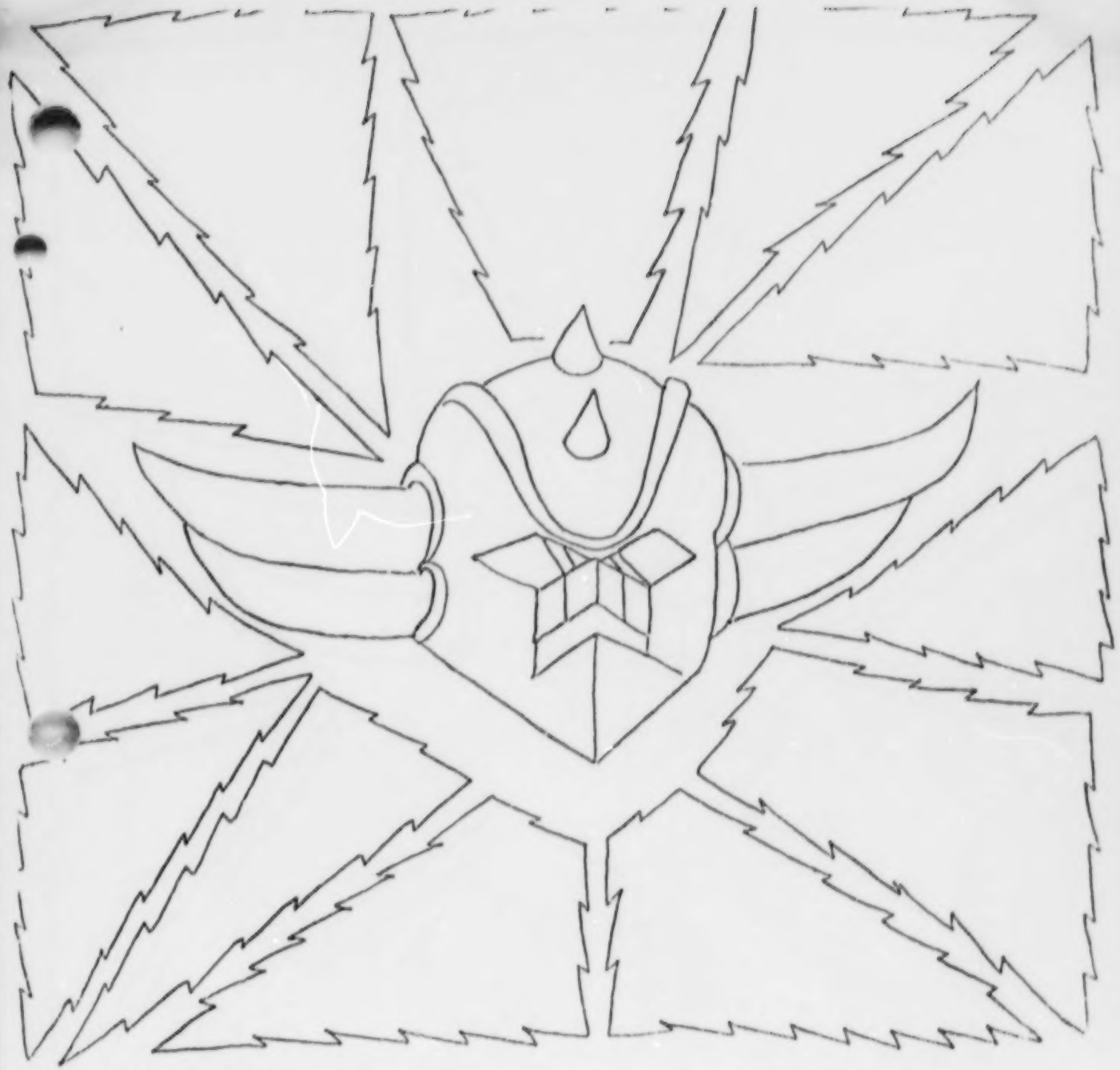


Colle des images ou bien dessine-les dans les rayons qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch à la fin du mot # 1

hache	pêche	cloche
tache	biche	poche
vache	caniche avec niche	roche
flèche	sandwich	sacoche

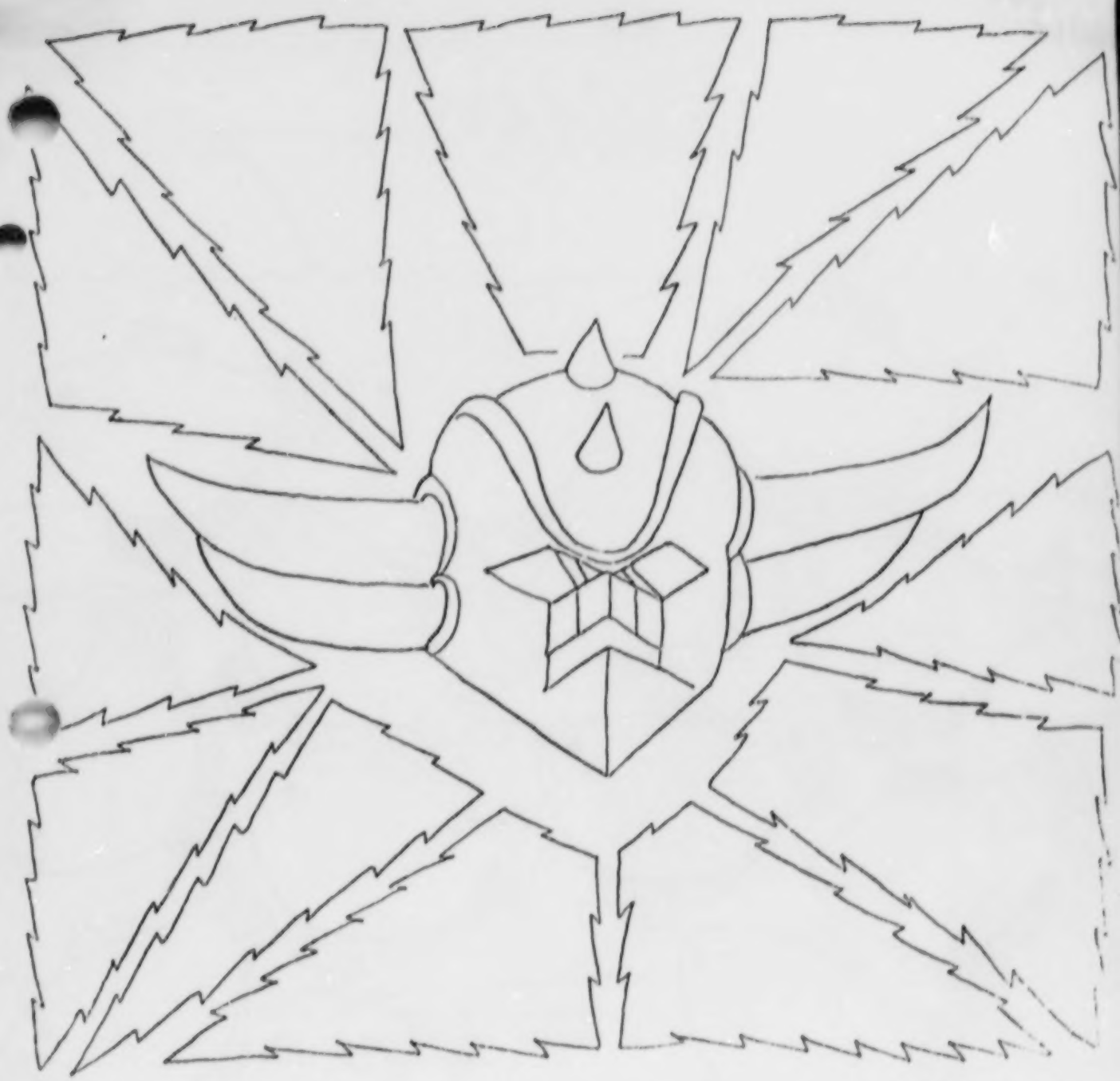


Colle des images ou bien dessine-les dans les rayons qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch à la fin du mot # 2

bouche	perruche	le manche (de balai)
douche	rûche	la manche (de robe)
mouche	ours de peluche	tranche (de pain)
bûche de bois	branche	fleur blanche

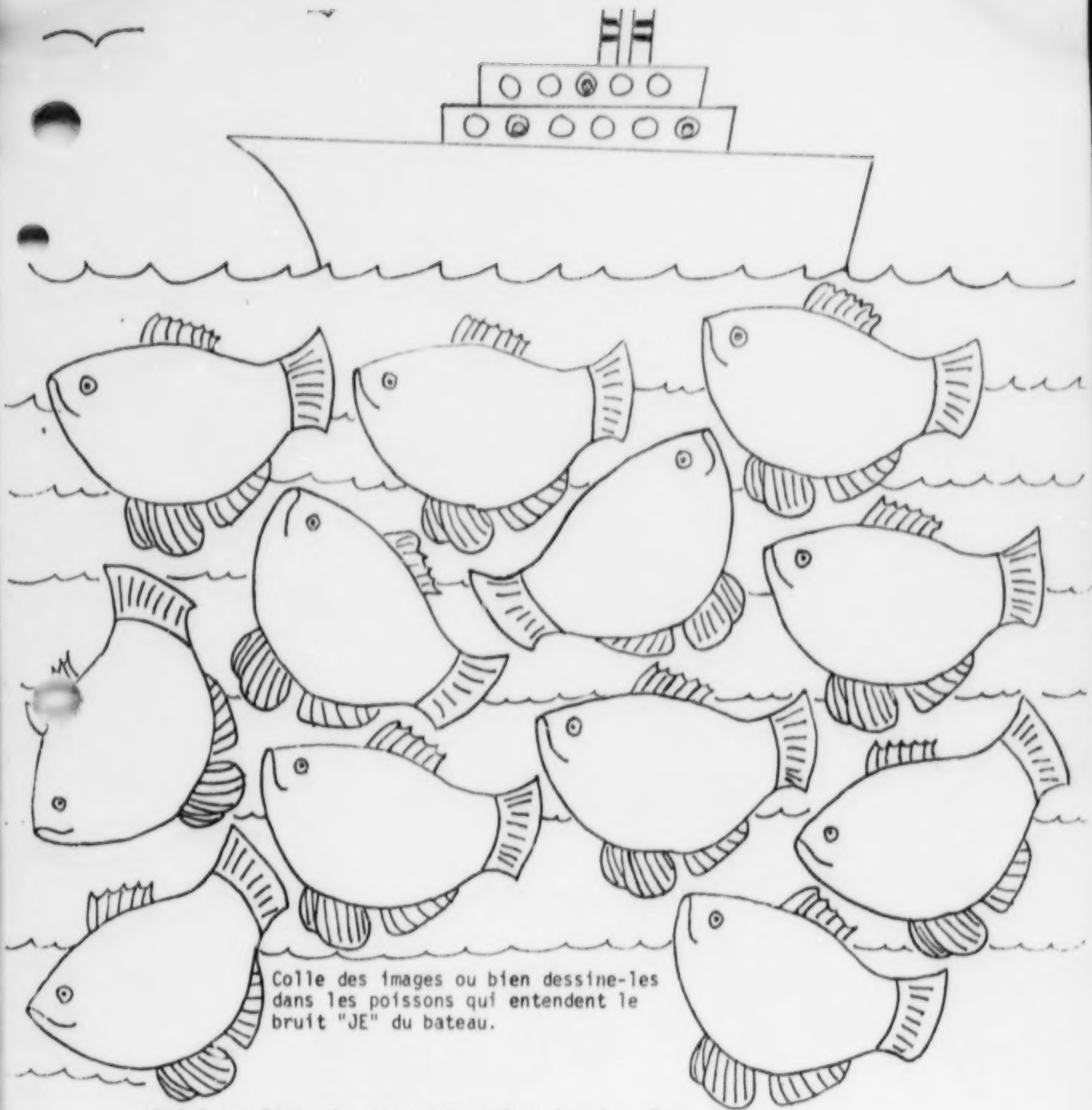


Colle des images ou bien dessine-les dans les rayons qui contiennent le son "CH"

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

Ch au milieu du mot

pot de beurre d'arachide	échelle	mouchoir
parachute	cornichon	fourchette
pêcheur	cochon	bûcheron
panier à déchets	bouchon	plancher

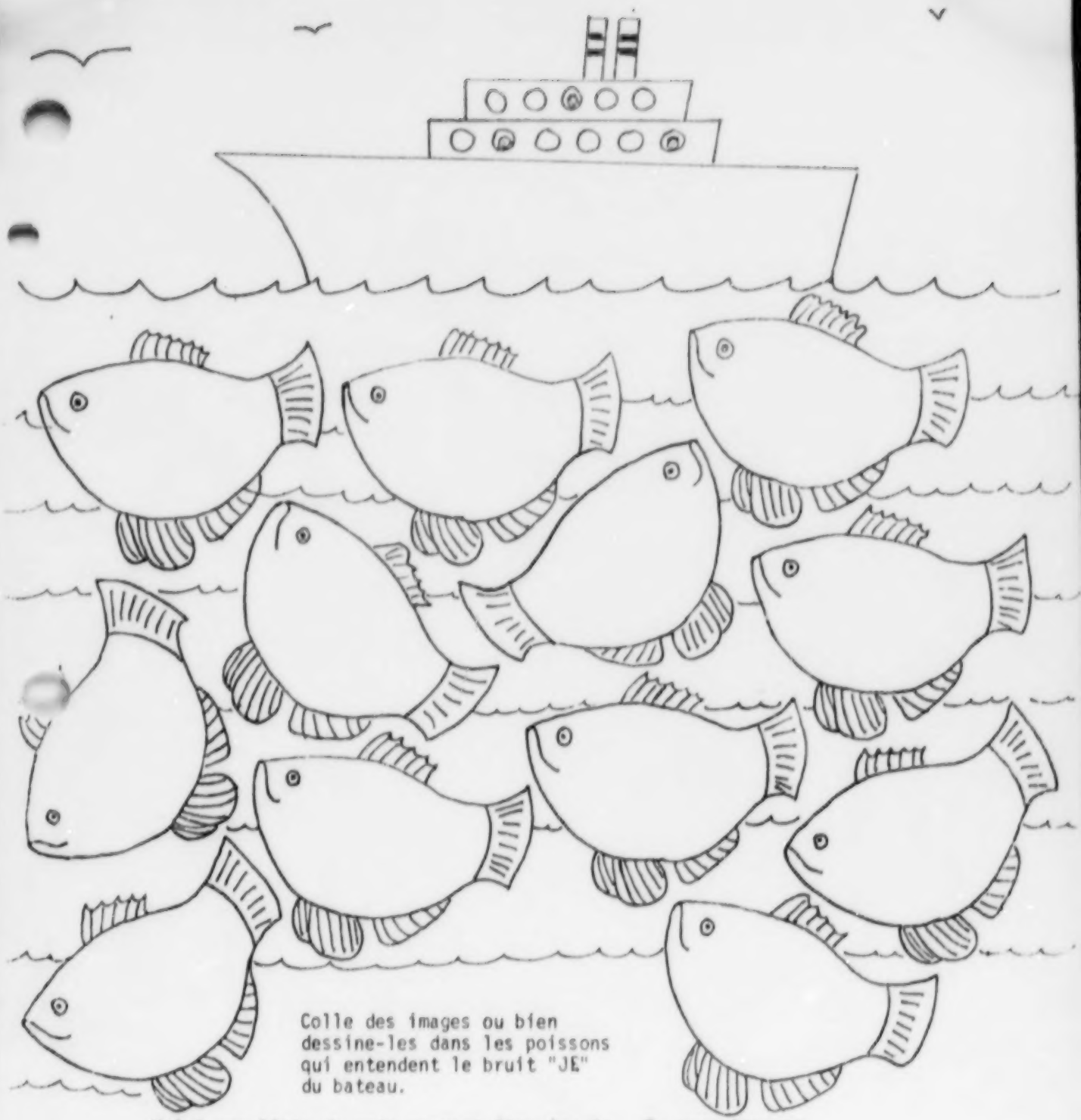


Colle des images ou bien dessine-les dans les poissons qui entendent le bruit "JE" du bateau.

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

JE au début du mot # 1

jaquette	géant	jus
jardin	girafe	judo
jardinière	genou	jumeaux
jet de fusée	camion jaune	jumelles (pour regarder dedans)

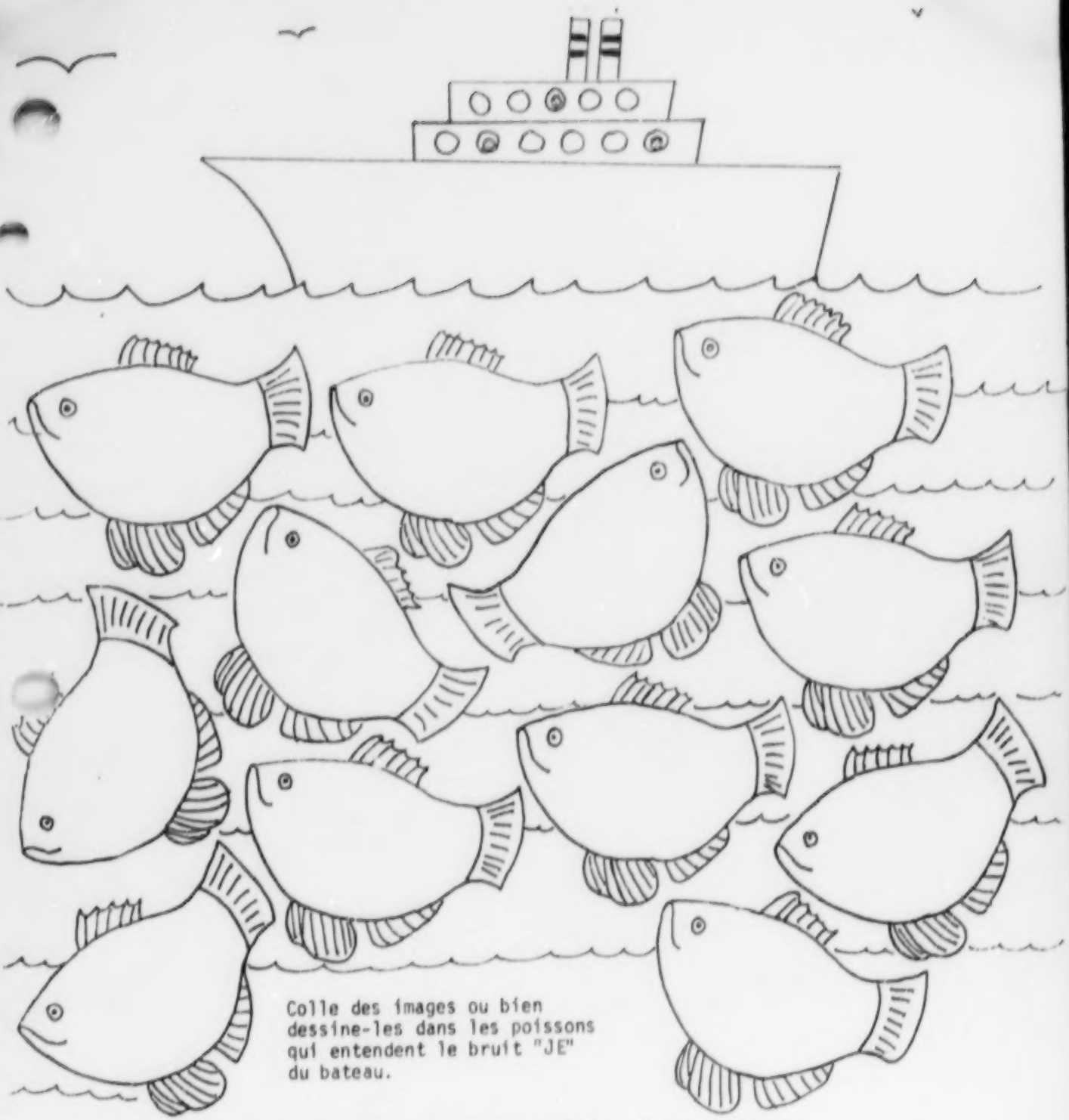


Colle des images ou bien
dessine-les dans les poissons
qui entendent le bruit "JE"
du bateau.

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

JE au début du mot # 2

jument avec son poulain	jouet	jambe
jupe	jour	jambon
jujube	journal	Jean (qui rit)
joue	jeu de hockey (ou autre jeu)	Jean (qui pleure)

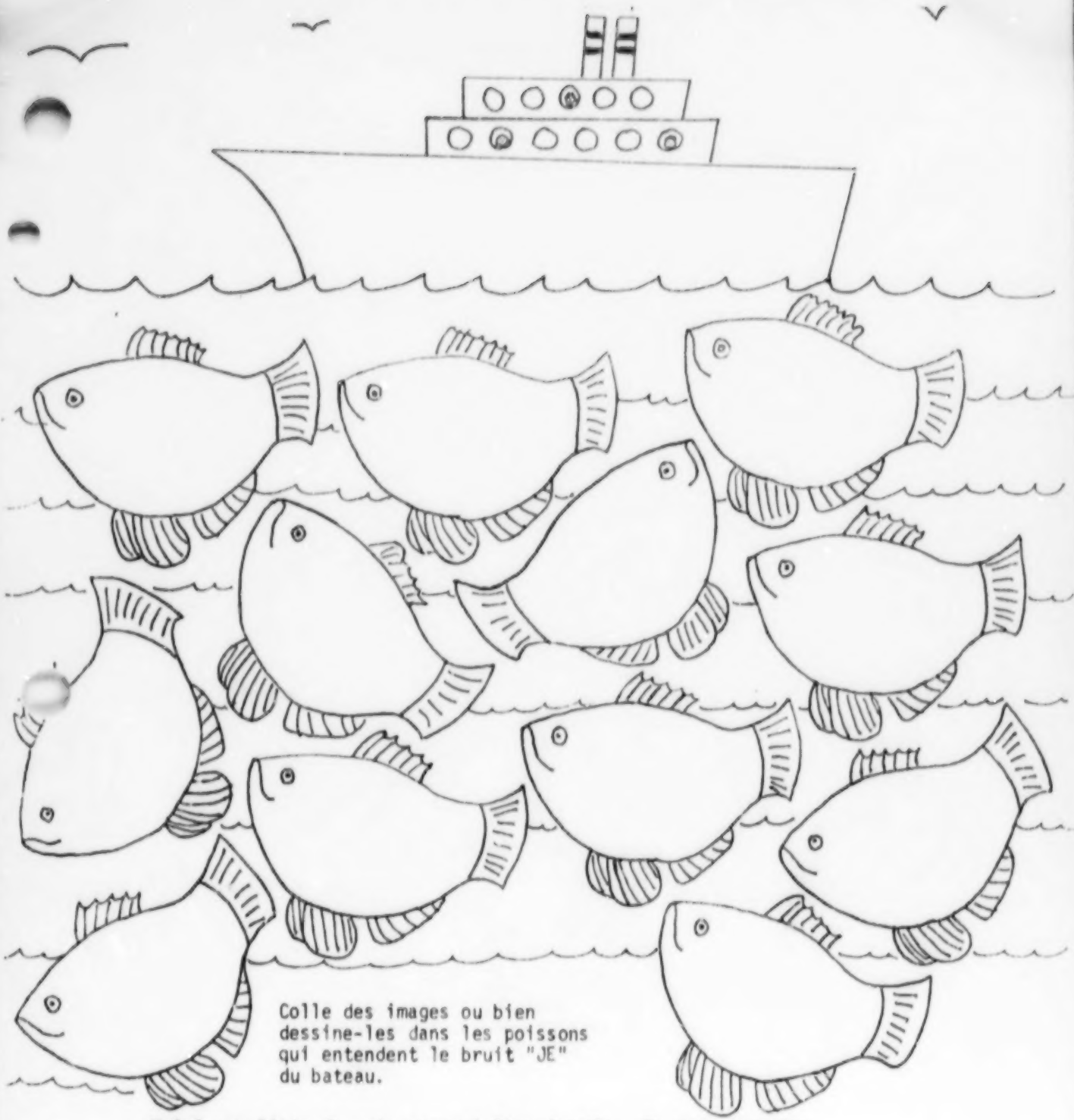


Colle des images ou bien
dessine-les dans les poissons
qui entendent le bruit "JE"
du bateau.

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver
les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

JE à la fin du mot # 1

cage	nuage	bonhomme de neige
fromage	plage	tige (de la fleur)
garage	bas beige	camion de pompier rouge
coquillage	moto-neige	ange

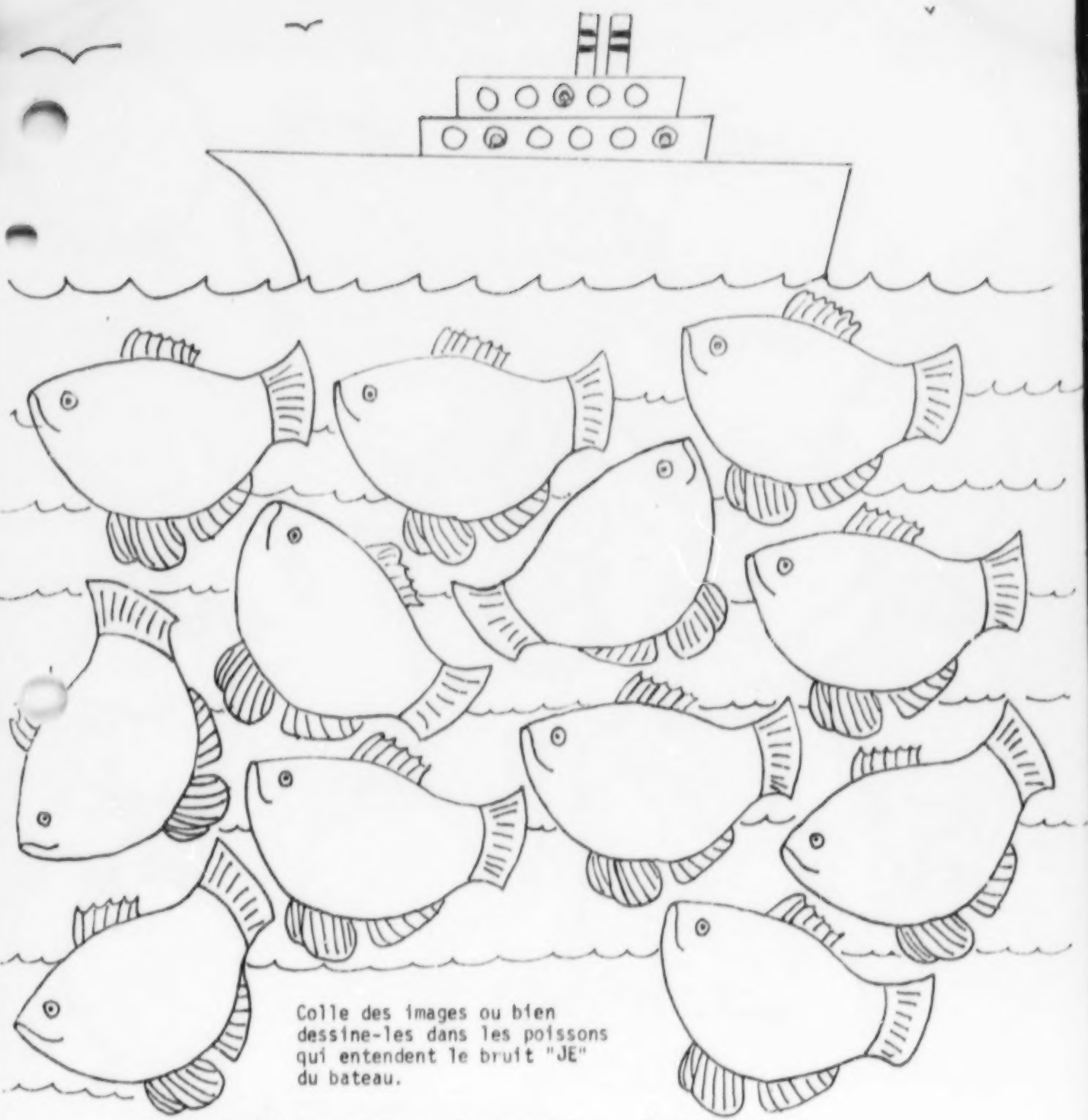


Colle des images ou bien
dessine-les dans les poissons
qui entendent le bruit "JE"
du bateau.

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

JE à la fin du mot # 2

orange
linge
corde à linge
épingle à linge
panier à linge
singe
siège (d'auto)
éponge
bouchon de liège
personnage(de la crèche ou de la télévision)

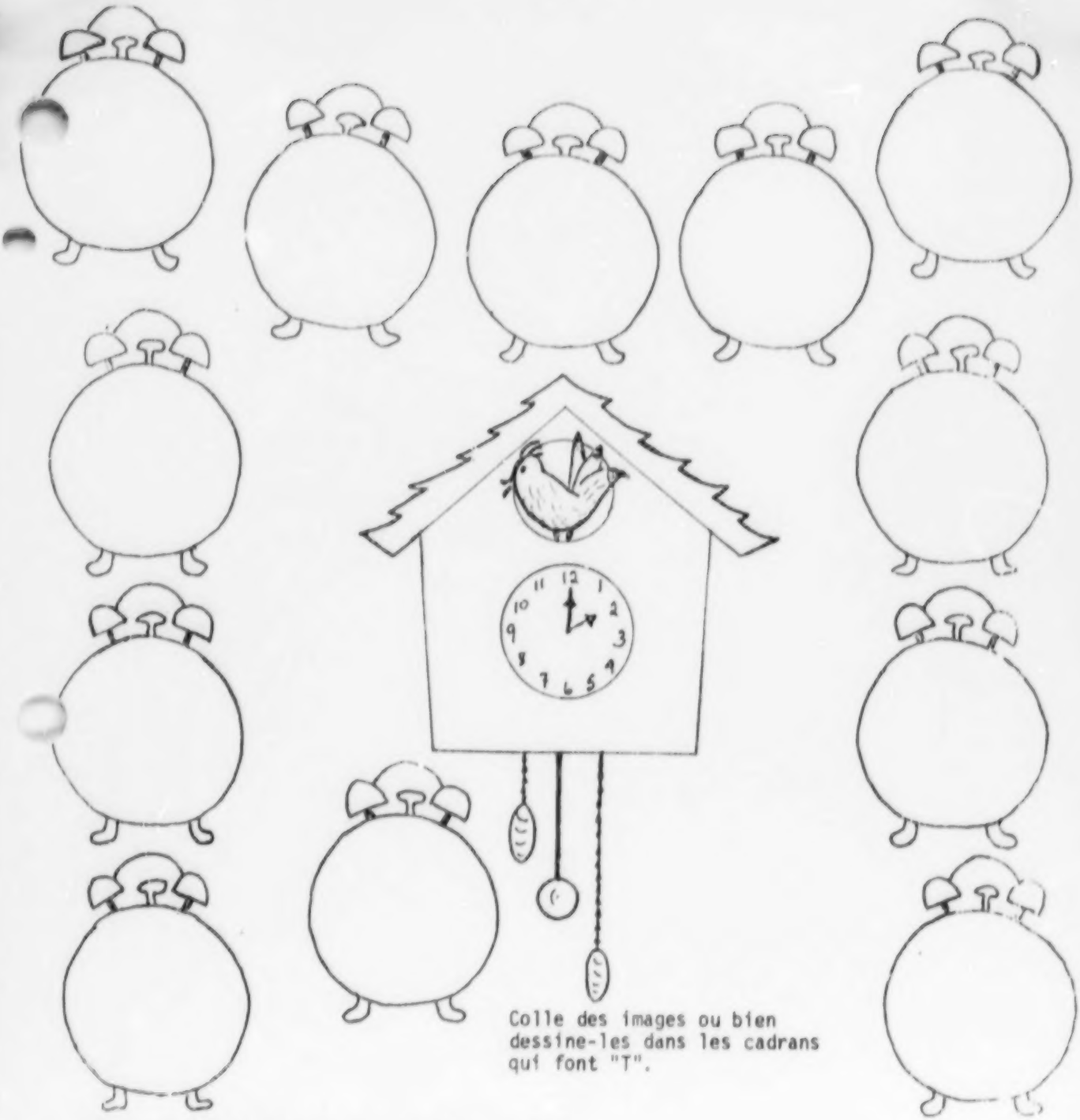


Colle des images ou bien
dessine-les dans les poissons
qui entendent le bruit "JE"
du bateau.

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver
les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

JE au milieu du mot

abat-jour	déjeuner	rouge à lèvres
argent	bijou	boulanger
étagère	pyjama	engin spatial
piège à souris	réfrigérateur	produit congelé

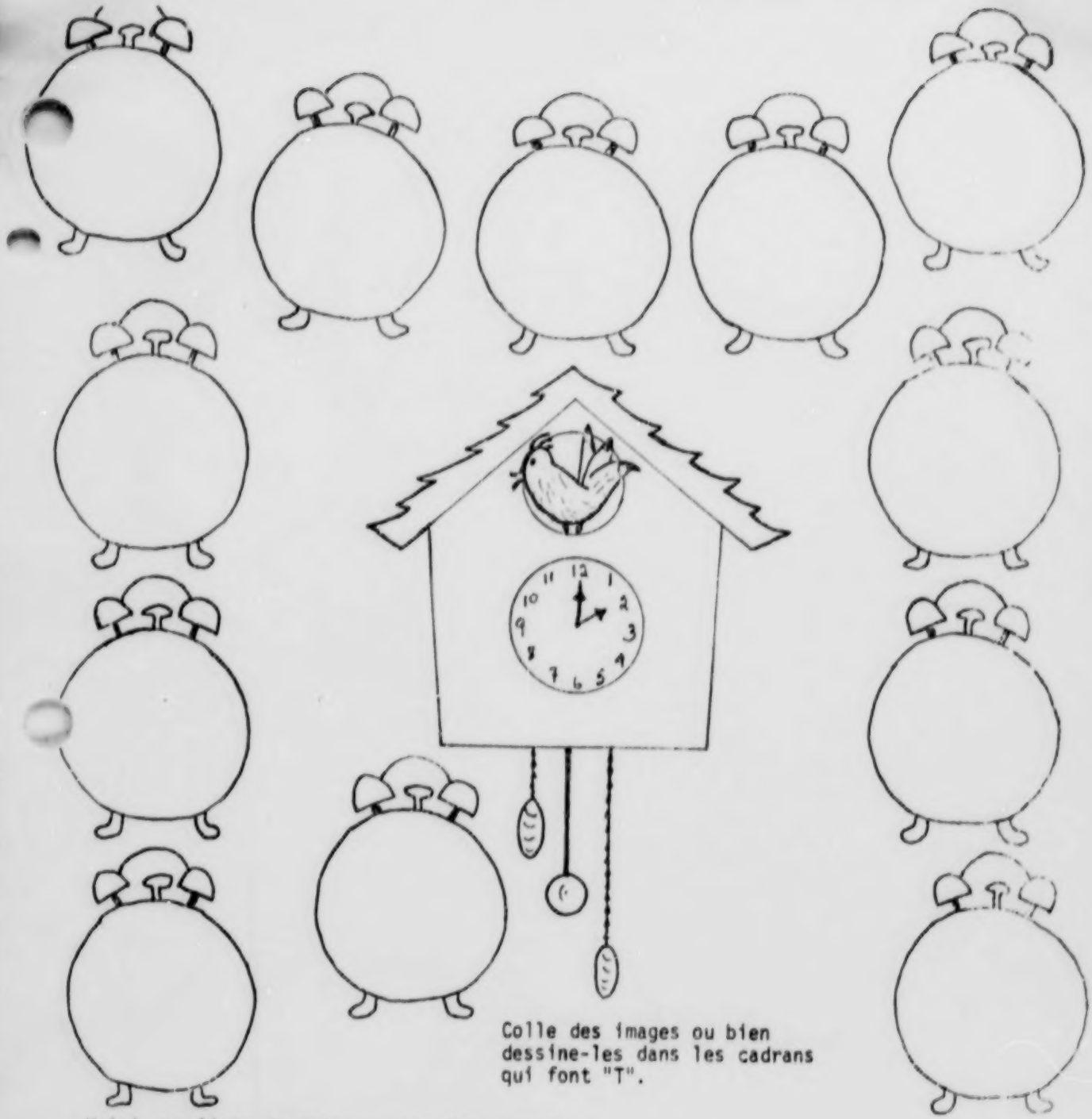


Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T au début du mot # 1

table	talon	terre
tableau	tapis	téléphone
tablier	tasse	télévision
tabouret	taie d'oreiller	tigre



Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

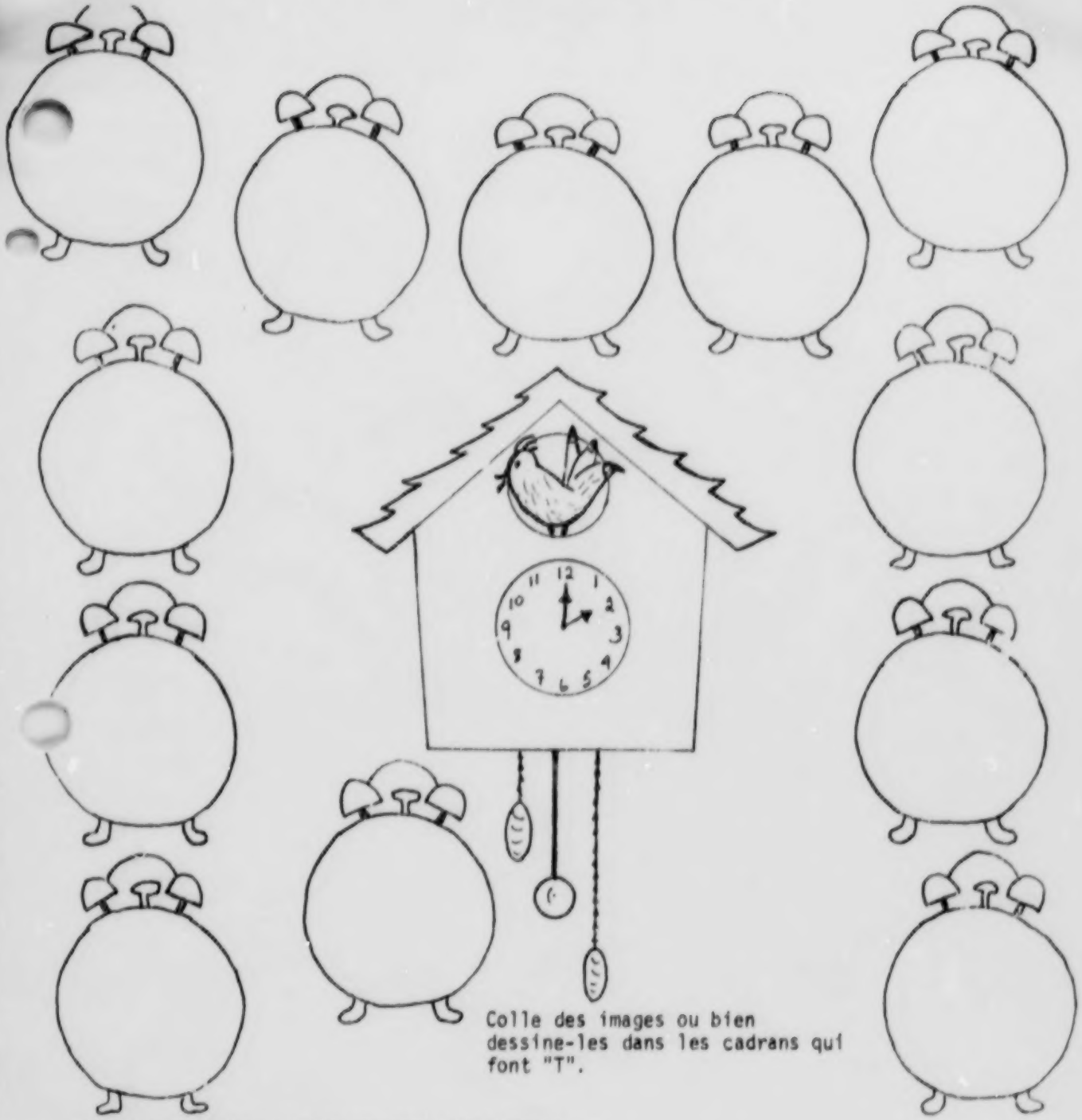
Voici une liste de mots pouvant être imagés.

Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.

N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T au début du mot # 2

tire-bouchon	tunnel	toile d'araignée
tissus	tambour	trèfle
tonneau	timbre	traîneau
toupie	toit	tronc (d'arbre)



Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

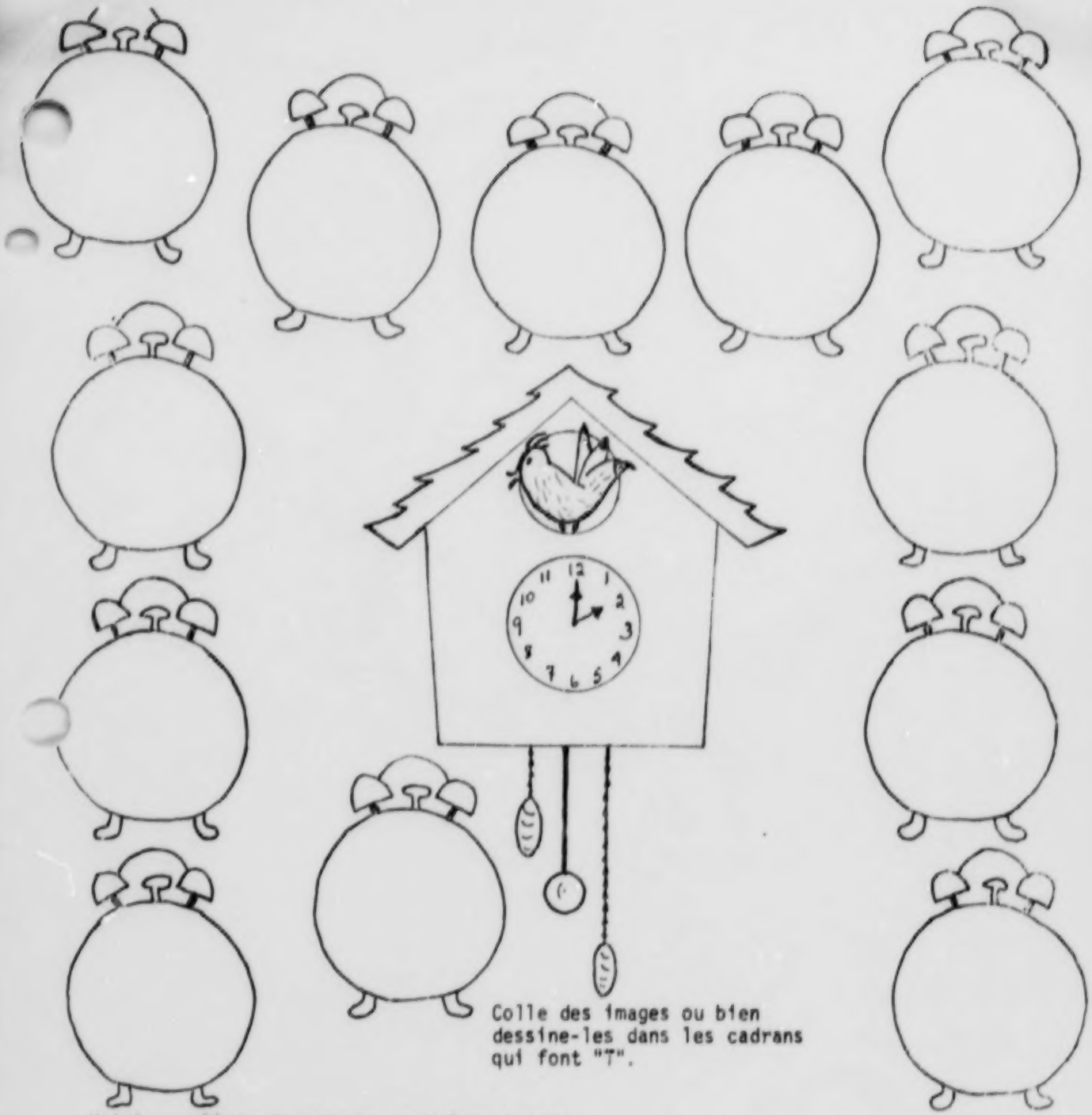
Voici une liste de mots pouvant être imagés.

Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.

N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T à la fin du mot # 1

tomate	rouleau à pâte	marionnette
cravate	serviette	lunette
carte (à jouer)	allumette	trompette
tarte	brouette	cigarette



Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

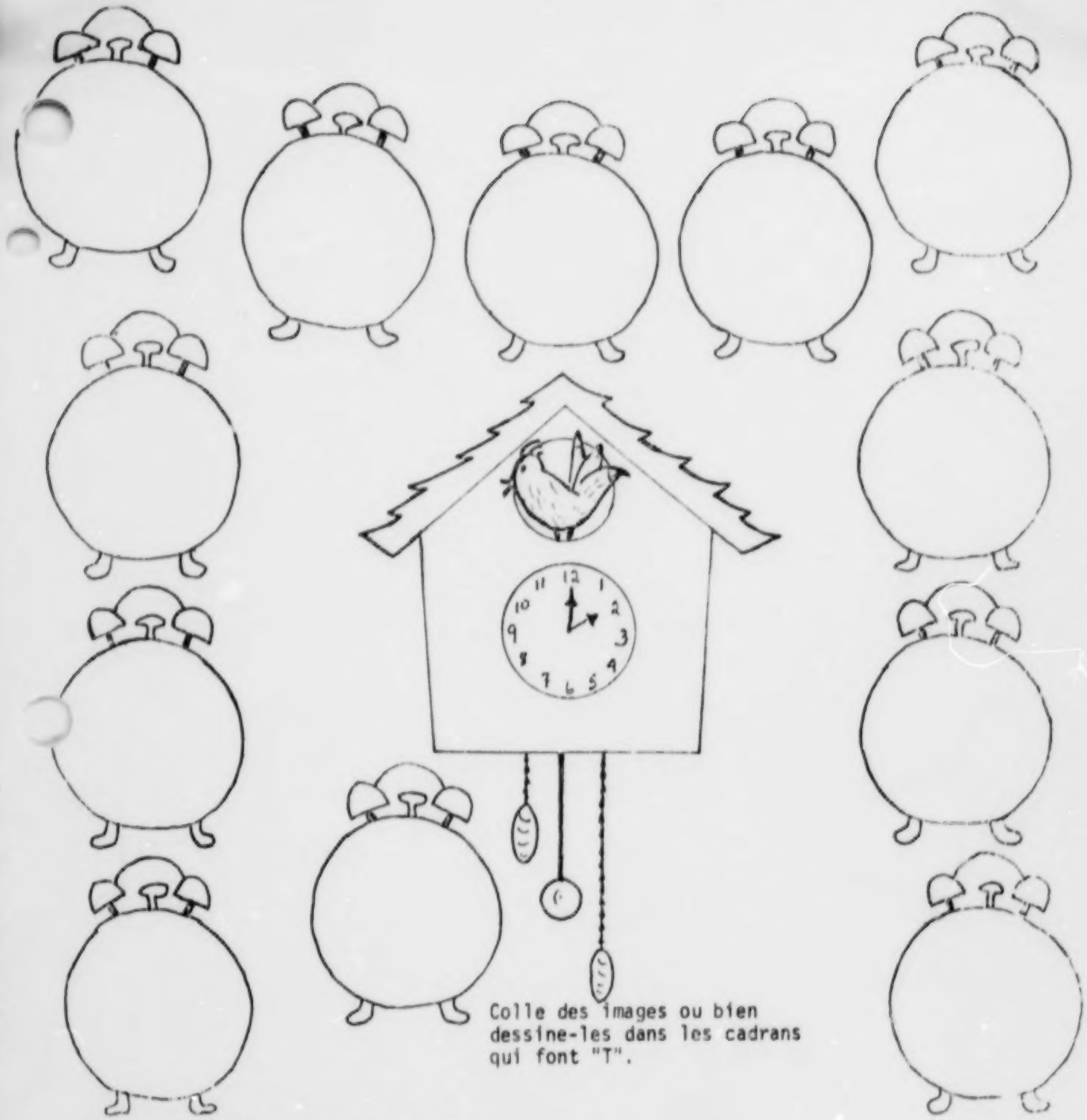
Voici une liste de mots pouvant être imagés.

Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.

N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T à la fin du mot # 2

fenêtre	botte	flûte
thermomètre	carotte	route
marguerite	porte	tente
essuie-vitre (de l'auto)	chute	montre



Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

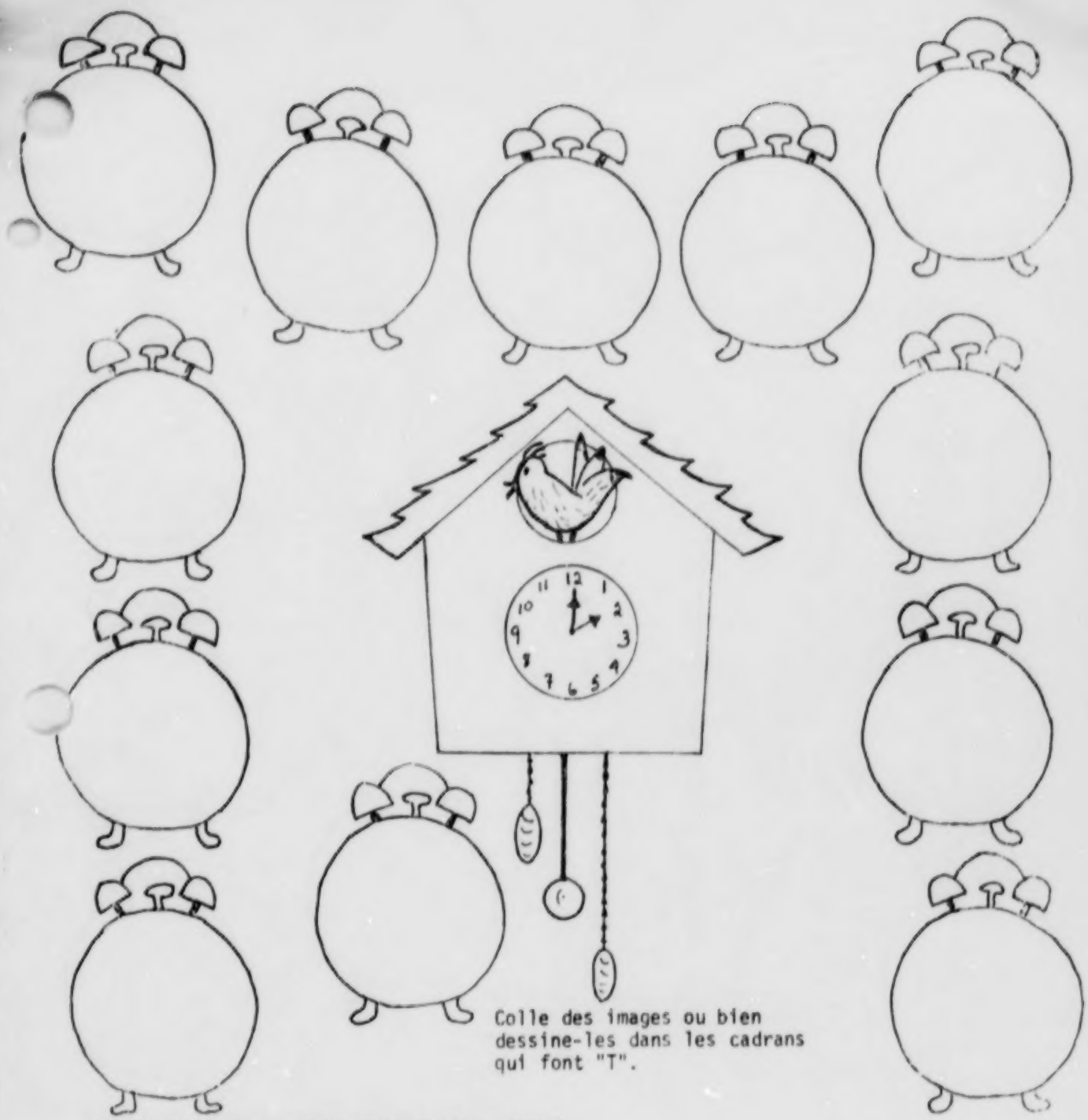
Voici une liste de mots pouvant être imagés.

Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.

N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T au milieu du mot # 1

bateau	bâton et balle	tracteur
château	matelas	statue
gâteau	matelot	plasticine
râteau	patates frites	laitier

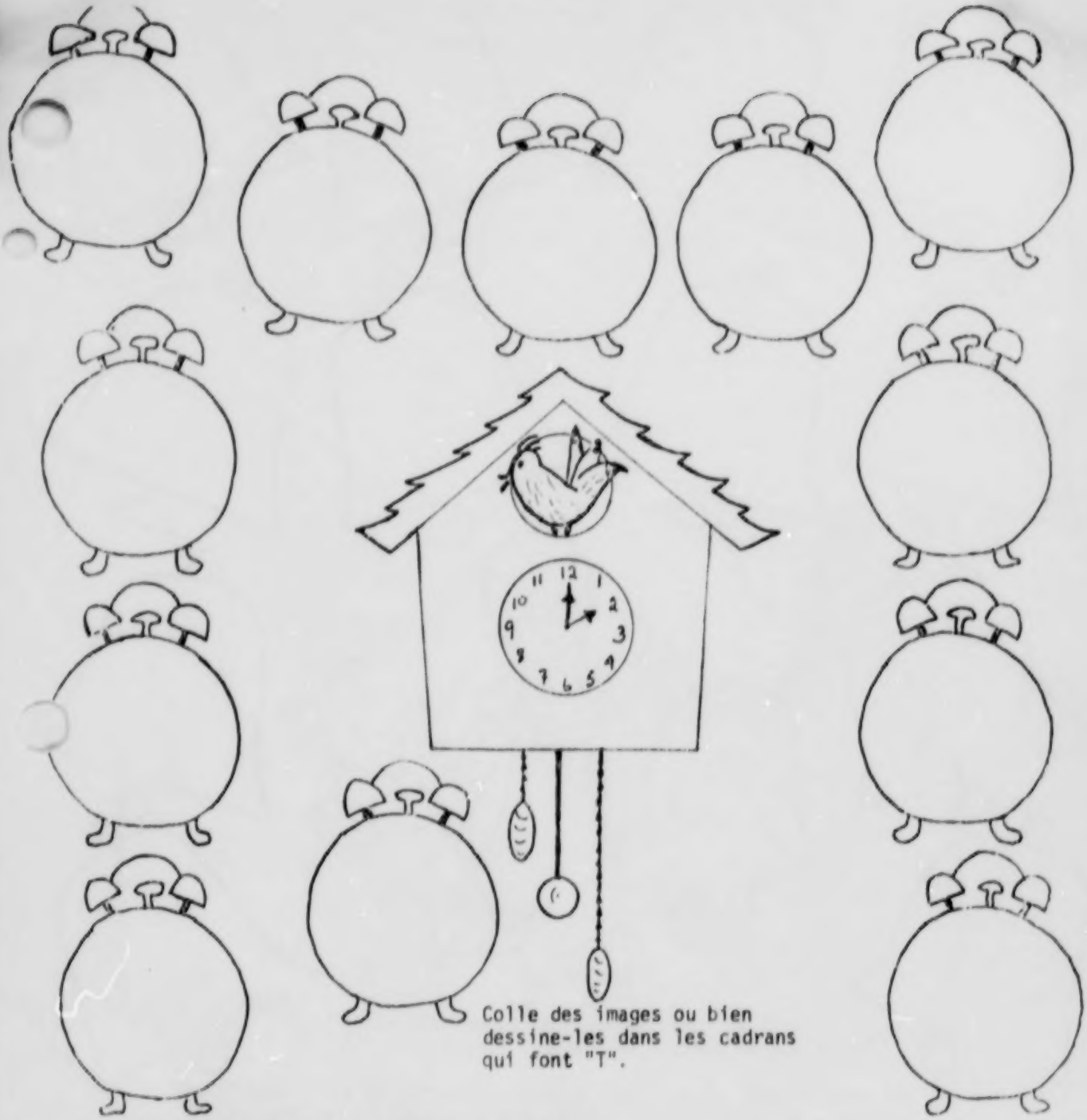


Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

Voici une liste de mots pouvant être imagés.
Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.
N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T au milieu du mot # 2

bête à corne	pomme de terre	moteur (de chaloupe)
raquette de tennis	caneton	trottoir
étoile	mitaine	tortue
fermeture-éclair	confiture	auto



Colle des images ou bien dessine-les dans les cadrans qui font "T".

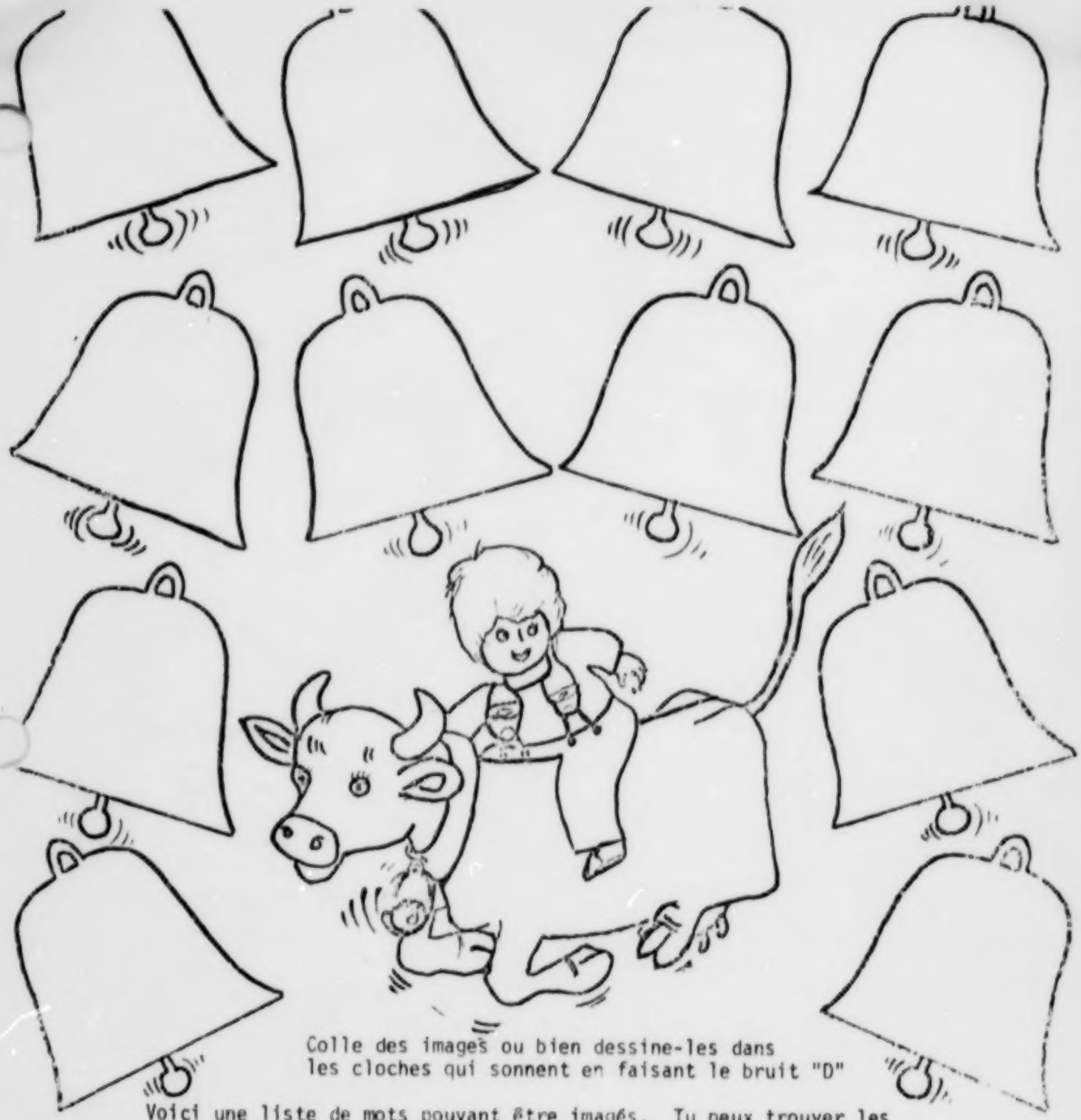
Voici une liste de mots pouvant être imagés.

Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue.

N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

T au milieu du mot # 3

clôture
fauteuil
lutin
bouton
mouton
couteau
bouteille
entonnoir
dentelle
manteau
pantalon
pâte dentifrice

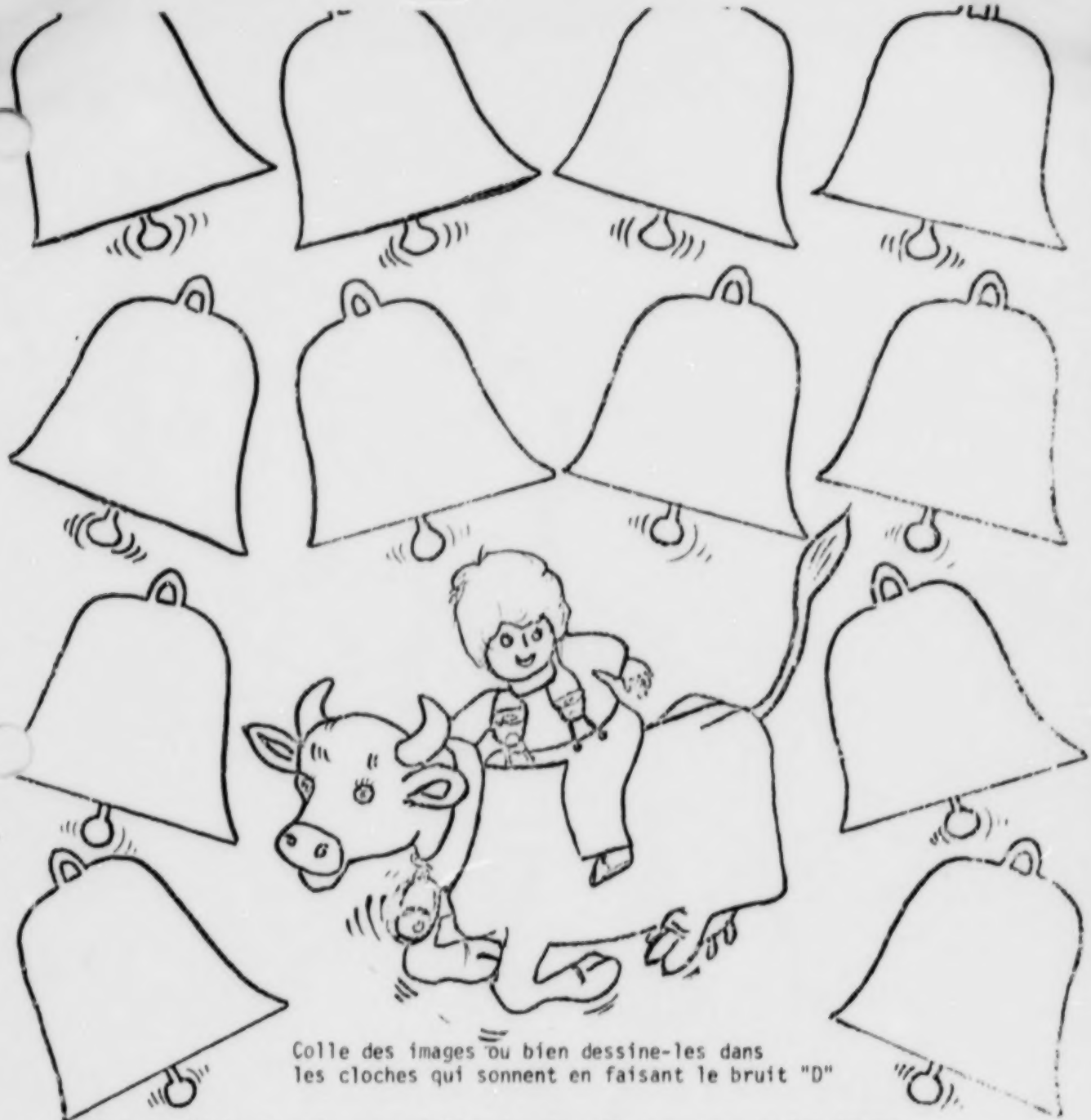


Colle des images ou bien dessine-les dans les cloches qui sonnent en faisant le bruit "D"

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

D au début du mot #1

dame	dessin	défenses (d'éléphant)
drap	chien dressé	diamant
drapeau	dé	divan
doigt	désert	dos

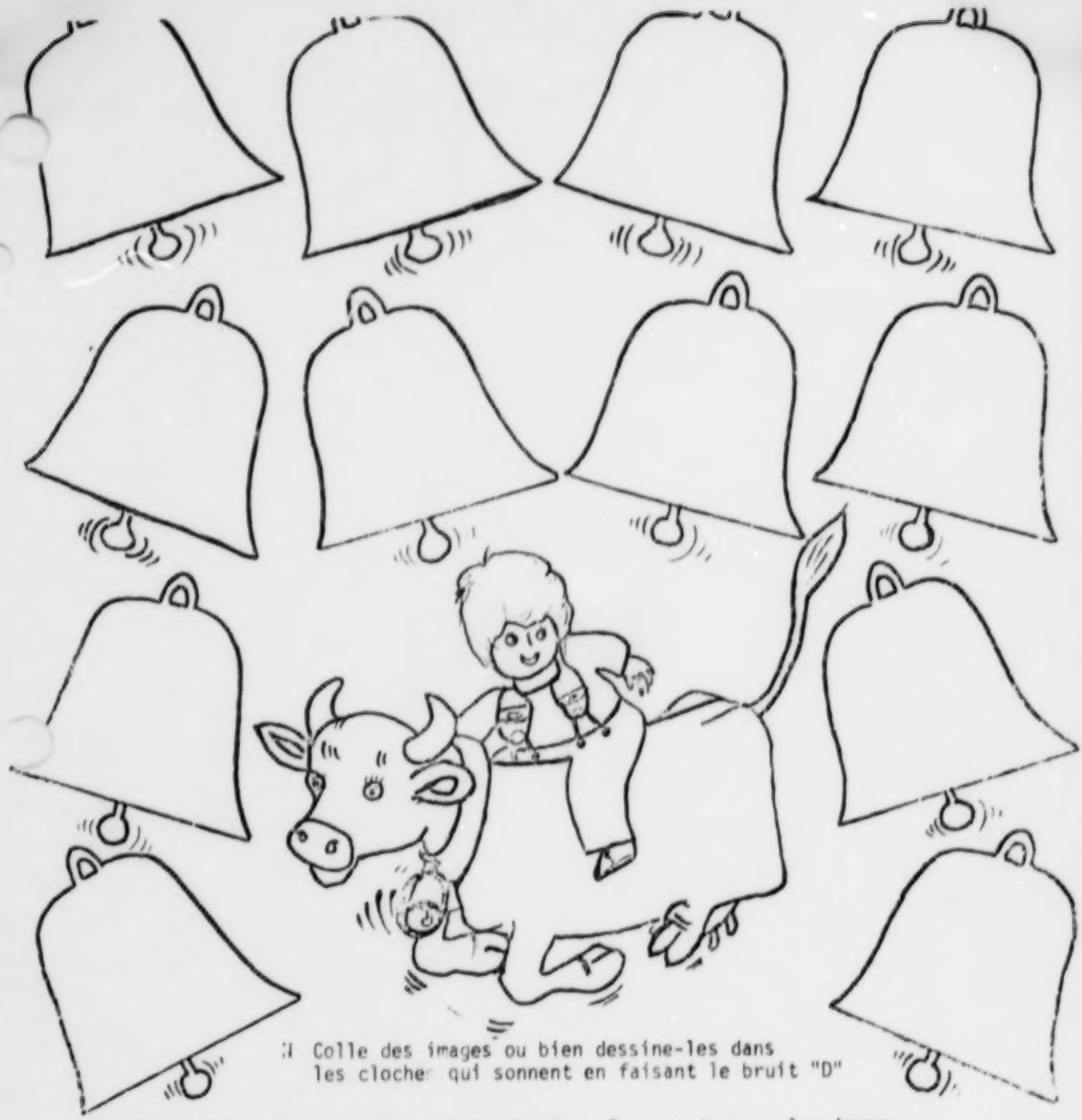


Colle des images ou bien dessine-les dans
les cloches qui sonnent en faisant le bruit "D"

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

D au début du mot # 2

dauphin	dentelle
domino	dentiste
deux bonbons durs	dring! (téléphone qui sonne)
dent	dompteur

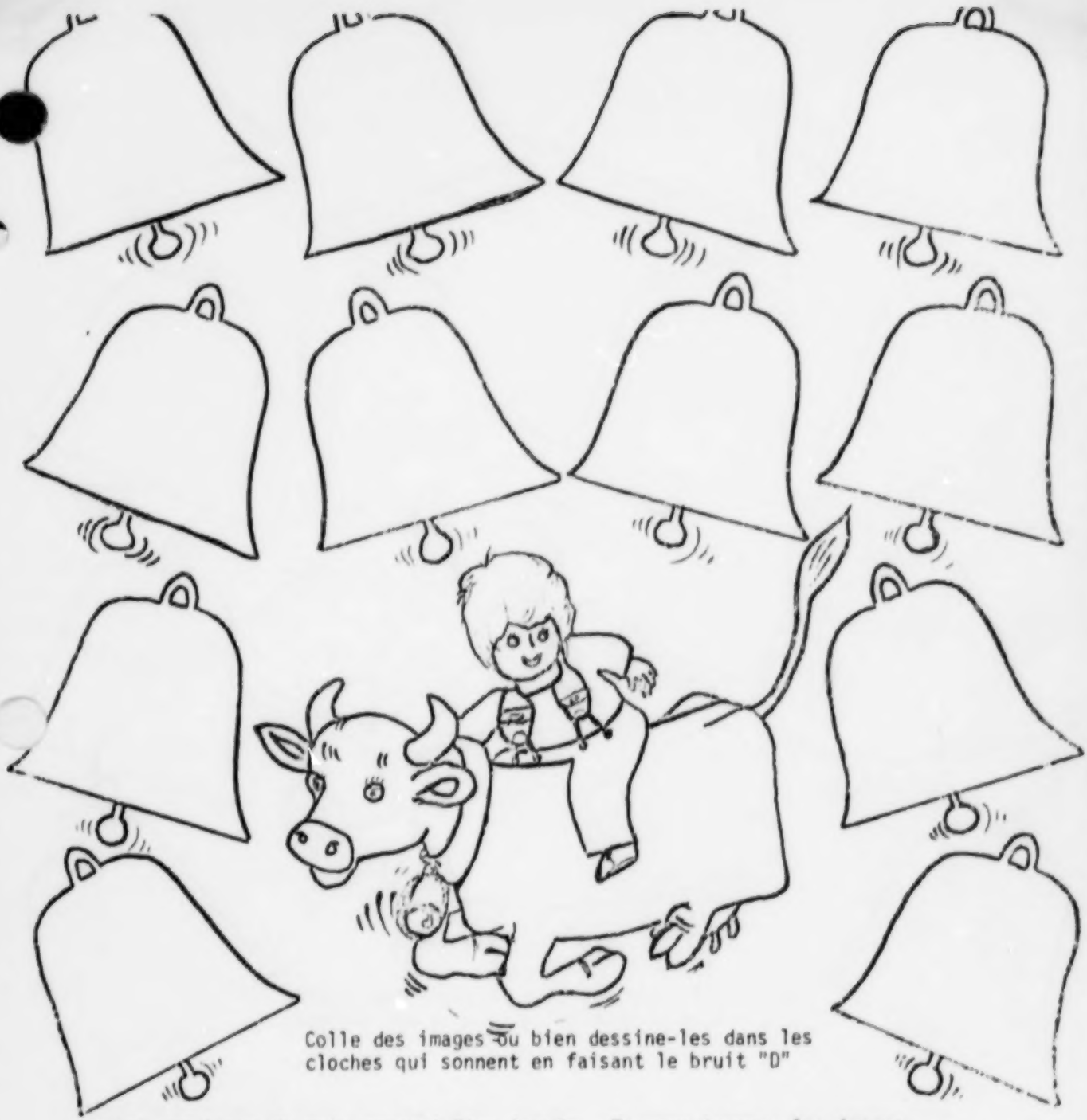


:) Colle des images ou bien dessine-les dans les cloches qui sonnent en faisant le bruit "D"

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

D à la fin du mot

malade	voiture laide	coude
salade	commode	poudre (de talc)
cadre	corde	amande
remède	soupe chaude	dinde



Colle des images ou bien dessine-les dans les cloches qui sonnent en faisant le bruit "D"

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

D au milieu du mot # 1

cadenas	jardin	radio
cadeau	radar	dromadaire
cadran	radis	blé d'inde
garde-malade	radeau	médicament

Colle des images ou bien dessine-les dans les cloches qui sonnent en faisant le bruit "D"

Voici une liste de mots pouvant être imagés. Tu peux trouver les images dans un catalogue ou une revue. N'oublie pas de rapporter cette feuille à l'école.

D au milieu du mot # 2

bidon (de lait)	crocodile	sandale
rideau	biscuit soda	indien
chaudière	calendrier	ronde d'enfants
soldat	mandoline	feuille d'érable

Dépliants disponibles

- Les anti-acides
- Savez-vous qu'il n'existe aucun médicament pour guérir le rhume
- Le dernier mégot (Comment cesser de fumer)
- Avez-vous vraiment besoin d'un laxatif?
- Il faut prendre le sommeil quand il passe
- Les non-fumeurs ont droit à la santé
- Votre maison peut être dangereuse
- Les vitamines
- 5 minutes par mois pour vos seins
- Dénicher une garderie
- Parle-moi (le langage de l'enfant)
- Prêtons l'oreille (ABC de la prévention de la surdité chez l'enfant)
- Et si c'était un examen comme les autres

PRODUCTION ET DIFFUSION
Direction des communications
845 ave Joffre, 2e étage
QUÉBEC G1S 3L8 Tél.: (418) 643-1640

Affaires sociales
Québec

Publication autorisée par le ministre des Affaires sociales, monsieur Denis Lazure

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec
mars 1979
77-E-431K

parle- moi

(le langage de l'enfant)

A 6 ans

UAY
HES

N
T

OLOGIE

AIRE
AVAL

Le langage de l'enfant

Durant les premières semaines, votre enfant crie et pleure pour exprimer qu'il a faim, qu'il a mal.. En faisant attention, déjà vous pouvez le comprendre.

Après quelques mois, comme il joue avec ses mains ou ses pieds, il commence à jouer avec sa voix, sa langue, ses lèvres. Il découvre avec plaisir que cela lui permet de faire des sons.

Bientôt, il essaie d'imiter vos phrases ou des petits mots que vous lui répétez. Et voilà que de lui-même, il dit de «vrais» mots souvent déformés et qui veulent dire bien des choses quand il dit «a pu», il veut dire: «il n'y en a plus», «il est parti», «je n'en veux plus», ou autre chose.

Ainsi, s'il sent que vous vous intéressez à son langage, il dit de plus en plus de mots nouveaux et fait même de petites phrases. Bien sûr, tout n'est pas parfait et plusieurs mots sont encore déformés. Mais observez bien! Vous verrez de tout petits progrès chaque jour.

Votre enfant grandit et son langage aussi. Il connaît plus de mots et fait des phrases plus riches. Pendant quelques temps encore, il peut prononcer mal certains sons ou certains mots plus difficiles. Apprendre à parler demande du temps, cela dure plusieurs années d'essais, d'erreurs et de réussites. Mais cela ne se fait pas tout seul.

Vous pouvez aider votre enfant par vos attitudes.

Alors quelle attitude choisir?

Martin — 4 mois

Maman change la couche de Martin. Elle est pressée. Elle prend Martin, le met sur la table et «hop» en trois minutes, il est propre et remis dans son berceau.

Ou

Maman est détendue et souriante. Elle prend Martin et le met sur la table. Tout en le changeant, elle lui parle: «Voilà, mon bébé... tu est bien réveillé... j'arrive... Oh! Martin est sale, viens... voilà... tu es propre maintenant. Il est beau mon garçon, il sent bon...».

Dans la première scène, il ne s'est rien passé pour Martin sauf qu'on l'a changé.

Dans la deuxième scène, sa mère lui a parlé. Les «roucoulades» d'une mère à son bébé ne sont jamais ridicules. Martin ne comprend pas tout ce qu'elle dit, mais il aime le ton de sa voix, gai charmant. Il gigote, sourit et se met à gazouiller. Il fixe les yeux, apprend à «lire» quelque chose sur un visage.

Un véritable échange a lieu, base d'un langage futur.

Pierrot — 2 1/2 ans

Pierrot est dans la cuisine avec son père. Il dit: «ééé» (en pointant le jus). Le père verse un verre de jus et dit: «Tiens, bois».

Ou

Pierrot fait la même chose. Cette fois le père dit: «Qu'est-ce que tu veux Pierrot? Je ne comprend pas...» (même geste de l'enfant). «Non je ne comprends pas...» «Veux jus...». «Ah! Tu veux boire du jus? Tiens voilà».

Vous pouvez comprendre un enfant d'après les gestes qu'il fait. Cependant, si vous y répondez toujours, l'enfant n'aura ni le besoin, ni le goût de parler.

Pensez à lui demander d'exprimer ce qu'il ve avec des mots.

Isabelle — 3 ans

Maman aide Isabelle à se déshabiller. On peut entendre: «Viens ici... debout... ton bras.. dépêche-toi... tes pantoufles». «La semise». «On dit chemise. Répète chemise».

Ou

«Lève les bras, on va enlever le chandail. Hop! C'est ça. Ote tes pantalons. Tiens, tu pourrais t'asseoir par terre et enlever tes bas». «Z'enlèves-tu mes tulotes?». «C'est ça. Tu enlèves tes culottes».

Dans la première scène, les ordres sont rapides et brefs. Il n'y a pas d'échange réel et de plus, Isabelle pense qu'elle parle mal puisque la mère insiste sur son erreur.

Dans la deuxième scène, les ordres sont simples, complets, faciles à exécuter. Maman reprend la question d'Isabelle en langage adulte mais sans la faire répéter.

Stéphane — 4 ans

Stéphane veut raconter à son père ce qu'il a fait. Le père est debout devant lui.

«Papa, j'ai... j'ai.. f. fait un beau dessin, pi... pi...». «Parle tranquillement, prends une grande respiration, recommence». «J'ai... J'ai...j'ai... fait un beau... beau...». «Parle plus tranquillement, répète.». «.....

Ou

«Papa, j'ai... j'ai... j'ai... f...».

Le père s'accroupit devant lui en caressant son épaule. Il dit d'une voix calme: «Je t'écoute, raconte-moi ce que tu as fait». «J'ai fait un beau dessin. Un bon... bon... bonhomme. Pi... pi.. j'ai joué avec Annie au ballon».

Dans la première scène, Stéphane veut tout raconter en même temps. Le père l'interrompt au milieu de sa phrase. Il lui dit: «Parle plus lentement» ce qui ne veut rien dire pour un enfant de 4 ans. Stéphane se sent plus «stressé». Il se tait.

Essayez vous-même de ralentir votre parole lorsque vous parlez à quelqu'un; vous verrez comme c'est difficile.

Dans la deuxième scène, Stéphane s'est senti écouté, il avait le temps de parler. Le calme de son père l'a aidé à tout raconter. Il est habituel

lorsque l'enfant apprend à parler (3-4 ans), qu'il hésite ou répète des sons, des mots. Ne faites pas de remarques, ne montrez pas votre anxiété; créez une atmosphère de détente: ces répétitions diminueront d'elles-mêmes. Si elles persistent et vous inquiètent, consultez en orthophonie.

Que faire pour l'aider?

- Montrez que c'est «amusant» de parler et d'apprendre à parler, pour vous comme pour lui.
- Sachez l'écouter, encouragez-le, évitez les remarques désagréables.
- Ne le forcez pas à parler. Comme vous, il ne le fait que s'il en a envie.
- Pensez que parler, ce n'est pas seulement dire des mots mais **faire des phrases.**

Toutes les situations au cours d'une journée peuvent être l'occasion de développer le langage: l'habillement, la promenade, les achats...

Vous pouvez jouer à:
- nommer les bruits que vous entendez (téléphone, bouilloire, avion...)
- nommer ce que vous voyez autour de vous, dans un livre, un catalogue...
- cacher des objets: chacun à votre tour, cachez-en un et décrivez-le, ou dites à quoi il sert. L'autre doit deviner ce que c'est...

Vous pouvez intéresser votre enfant aux histoires: des livres bien faits et adaptés peuvent aider un enfant dès l'âge de 2 ans, à condition que l'on sache s'en servir.

Raconter une histoire en faisant en sorte qu'il puisse **voir, comprendre** et **poser** des questions peut-être une très bonne façon de faire progresser son langage. Cela permet aussi d'augmenter ses connaissances et sa capacité de raisonner.

- utiliser la télévision de la même façon, en expliquant et en posant des questions pour aider l'enfant à **comprendre** et à **s'exprimer.** Mais ne le laissez pas des heures à la regarder: il ne peut être attentif très longtemps.

À vous de jouer maintenant!

Attention!

Est-ce qu'il entend bien?

- Se retourne-t-il quand vous l'appelez par son nom?
- Met-il la télévision très fort?
- Met-il souvent les mains sur ses oreilles ou se plaint-il qu'il a mal aux oreilles?
- Ses oreilles ont-elles déjà coulé?
- Il a 3 ans et il ne dit aucun mot franc?

Il peut se retourner quand on ferme la porte, quand on parle fort, mais il est possible qu'il n'entende pas tout.

Quand consulter?

Si vous avez le moindre doute, consultez un médecin O.R.L. et demandez un test d'audition en «audiologie».

Est-ce qu'il parle?

- Parle-t-il aussi bien que les enfants de son âge?

Quand consulter?

- Si à 3 ans, votre enfant ne fait pas de phrases de 2 à 3 mots.
- Si à 4 ans, on ne le comprend pas bien.
- Si vous êtes inquiets, consultez en orthophonie!

N'attendez pas!

Est-ce qu'il hésite?

Ne dites pas à votre enfant qu'il bégaie lorsque vers 3 ans, il répète des sons, des mots, des phrases ou semble avoir de la difficulté à s'exprimer. Tout comme l'apprentissage de la marche nécessite des chutes et des essais, il en est de même pour l'apprentissage du langage.

Quand consulter?

Si le nombre des hésitations vous semble important ou vous inquiète, consultez en orthophonie.

* Certains des exemples sont inspirés du Journal «Pomme d'Api» que nous remercions de son aimable autorisation.

Pomme d'Api — 5, rue Bayard — 75008 Paris, FRANCE

LE LANGAGE DE L'ENFANT

Fait à Québec par les orthophonistes des établissements suivants:

Centre Cardinal Villeneuve
Centre de réadaptation
Centre hospitalier de l'Université Laval
Centre de l'ouïe et de la parole
Commission scolaire Ancienne-Lorette
Commission scolaire Beauport
Hôpital Hôtel-Dieu du Sacré-Coeur
Hôpital St-François d'Assise

Dépliants disponibles

- Les anti-acides
- Savez-vous qu'il n'existe aucun médicament pour guérir le rhume
- Le dernier mégot
  (Comment cesser de fumer)
- Avez-vous vraiment besoin d'un laxatif?
- Il faut prendre le sommeil quand il passe
- Les non-fumeurs ont droit à la santé
- Votre maison peut être dangereuse
- Les vitamines
- 5 minutes par mois pour vos seins
- Dénicher une garderie
- Parle-moi
  (le langage de l'enfant)
- Prêtons l'oreille
  (ABC de la prévention de la surdité chez l'enfant)
- Et si c'était un examen comme les autres

PRODUCTION ET DIFFUSION

Direction des communications
845 ave Joffre, 2e étage
QUÉBEC G1S 3L8 Tél.: (418) 643-1640

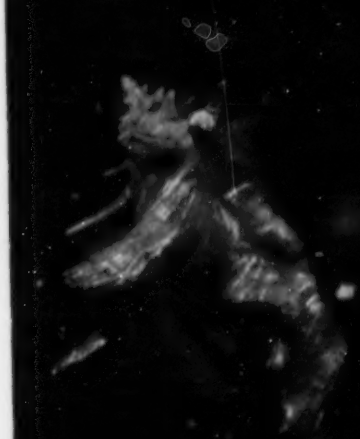
Affaires sociales
Québec

Publication autorisée par le ministre des Affaires sociales, monsieur Denis Lazure

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec
mars 1979
77-E-431 M

prêtons l'oreille

(l'ABC de la prévention de la surdité chez l'enfant)



A
6 ans

UAY
CHES
S
N
T

OLOGIE

AIRE
AVAL
!

L'enfant a besoin d'ENTENDRE pour apprendre à parler et à communiquer avec autrui: l'audition est donc indispensable à son développement social et émotif; tout déficit auditif peut avoir des répercussions sur sa vie entière.

Le mot «surdité» n'implique pas une absence totale d'audition. La surdité comporte plusieurs degrés: elle peut être légère, modérée, sévère ou profonde. Une surdité sévère ou profonde chez un très jeune enfant l'empêchera d'apprendre à parler. Par contre une surdité légère ou modérée ne l'empêchera pas d'acquérir la parole, mais elle pourra provoquer des difficultés d'articulation (il ne peut pas bien prononcer les sons qu'il entend mal); l'écolier aura des problèmes scolaires, en particulier en calcul, en lecture et en orthographe.

Les premières années de la vie ont une importance capitale pour l'acquisition d'habiletés diverses; l'intégrité des sens y joue un rôle important. Prévenir la surdité chez l'enfant constitue donc une protection de tout son avenir.

L'équipe médicale à qui vous adresser

Le **médecin de famille** ou le **pédiatre** sont les premiers qui doivent être consultés pour toute difficulté et conseils de santé relatifs à l'enfant.

Vous pouvez aussi consulter:
L'oto-rhino-laryngologiste qui traite les maladies du nez, de la gorge et des oreilles.

L'audiologiste s'il s'agit d'évaluer l'audition et de faire la rééducation auditive.

L'orthophoniste si l'enfant présente des troubles de parole ou de langage.

L'audioprothésiste qui collabore avec l'audiologiste lorsqu'il y a nécessité de prothèse auditive.

Causes de la surdité

1) **Surdité héréditaire:** surdité familiale, facteur consanguin.

2) **Surdité prénatale et natale (surdité acquise).**
   - Travail d'accouchement laborieux, prématuré, jumeaux, traumatisme cérébral, anoxie (manque d'oxygène), cyanose (bébé bleu), ictère (jaunisse).
   - Anomalies de développement (circulatoire, endocrinien).
   - Incompatibilité sanguine.
   - Maladies de la mère (rubéole, tuberculose, diabète, etc.)
   - Infections.
   - Médication toxique pour l'oreille (streptomycine, néomycine, kanamycine, gentamycine, etc.)

3) **Surdité post-natale (acquise).**
   - Méningite, encéphalite.
   - Fièvre (thyphoïde), pneumonie.
   - Oreillons, rougeole, scarlatine, varicelle, coqueluche.
   - Infections de l'oreille.

Prévention primaire

La prévention primaire consiste à éviter la naissance de la surdité chez l'enfant par l'un ou l'autre des moyens suivants:

Pré-natale et natale

- Immunisation (vaccination) de la mère contre la rubéole.
- Prévention des infections durant la grossesse.
- Conditions d'accouchement optimales.
- Transfusion d'échange précoce chez le nouveau-né présentant une incompatibilité sanguine.
- Connaissance par le médecin de la toxicité pour l'oreille de certains médicaments.

Post-natale

- Immunisation
- Traitement aux antibiotiques non-ototoxiques c'est-à-dire non toxiques pour l'oreille (certains antibiotiques peuvent attaquer les cellules de l'oreille et causer des surdités).

Prévention secondaire

Les maladies les plus importantes à surveiller:

1) Si la mère contracte la **rubéole** pendant les 3 premiers mois de la grossesse, il y a danger de surdité pour l'enfant qui va naître. Faites vérifier l'audition de l'enfant **dès les premiers jours de sa naissance.** L'enfant normal entend bien dès le moment de sa naissance (et même avant), car toutes les structures de l'oreille sont déjà complètement formées.

2) Après **oreillons, méningite** et **encéphalite,** faites vérifier **systématiquement** l'audition de votre enfant dans un Service d'Audiologie.

3) Après **rougeole, varicelle** et **coqueluche,** si l'enfant devient moins attentif aux bruits de

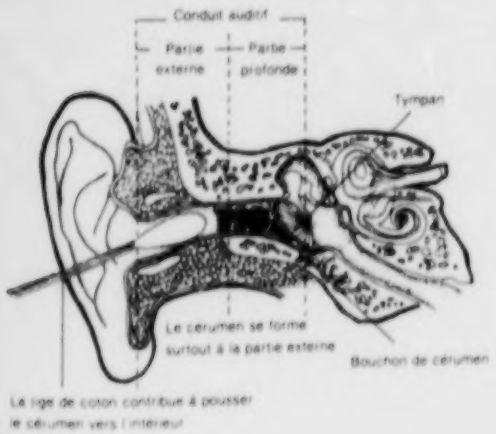
l'environnement, faites vérifier son audition et l'état de ses tympans.

Le rhume et la surdité chez l'enfant

L'une des causes les plus fréquentes de la surdité partielle chez l'enfant d'âge scolaire est l'otite aiguë et l'otite séreuse consécutives à un rhume ou une grippe. La prévention de ce type de surdité consiste donc à éviter le rhume. En présence de rhume, on peut en éviter l'aggravation par quelques mesures simples:

1) Apprendre à l'enfant le plus tôt possible à **se moucher.** On doit se moucher **une seule narine** à la fois. Si l'on se mouche les deux narines, il y a risque de refouler les bactéries du nez et de la gorge vers l'oreille (par la trompe d'Eustache).
2) Le danger d'**infecter les oreilles** en se mouchant est encore plus grand lorsqu'on a le rhume: un nez enrhumé contient beaucoup plus de bactéries.
3) Soignez le rhume **immédiatement** dès les premiers signes de la façon suivante:
   a) Absorbez les médicaments **décongestifs** prescrits par votre médecin.
   b) Ne jamais utiliser des **gouttes nasales** chez l'enfant. (La muqueuse nasale de l'enfant est extrêmement délicate et peut être facilement irritée par des médicaments trop forts.)
   c) Repos, chaleur confortable et humidification.

Si le rhume est mal soigné il peut dégénérer en **otite aiguë.**



La trompe d'Eustache est une structure qui a une **importance capitale** parce qu'elle est la voie d'accès naturelle de la majorité des maladies de l'oreille chez l'enfant. C'est un tube qui sert de communication entre le naso-pharynx (à l'arrière du nez) et l'oreille moyenne. Sa fonction est de permettre l'aération de l'oreille moyenne. Ce tube n'est pas plus gros qu'un cure-dent (2mm). Lorsqu'il est obstrué par la congestion (causée par un rhume ou pharyngite), il n'y a plus d'aération de l'oreille moyenne: celle-ci est donc bouchée.

Les adénoïdes (ou végétations) hypertrophiées peuvent non seulement causer une insuffisance nasale (l'enfant respire continuellement par la bouche) mais également être à l'origine de **surdité:**

1) L'hypertrophie (volume excessif) peut bloquer l'orifice de la trompe d'Eustache et empêcher l'aération de l'oreille moyenne.
2) Lorsque les adénoïdes sont infectées (adénoïdite), cette infection peut se propager à l'oreille par la trompe d'Eustache, d'où: otites aiguës à répétition.
3) Traitement: ablation des adénoïdes (enlèvement par chirurgie).

Signes de l'otite aiguë chez l'enfant

1— **Signes de douleur à l'oreille**
   a) Frottements de l'oreille avec la main (dans le but d'atténuer la douleur).
   b) Chez le nourrisson: frottements répétés de la tête sur l'oreiller dans le même but.
   c) Pleurs, surtout le soir et durant la nuit: la douleur est souvent plus vive à ces moments-là à cause de la sensibilité accrue du système nerveux des oreilles.
   d) Humeur maussade.

2— La **diarrhée** accompagne fréquemment les otites purulentes. Cette diarrhée provient du fait que l'enfant avale les sécrétions provenant de l'oreille infectée par la trompe d'Eustache.

3— **Surdité**

Origine de la douleur dans l'oreille

1— La congestion de la muqueuse de l'oreille moyenne irrite par compression les nerfs sensitifs très nombreux à cet endroit: douleur.

2— La même congestion bloque l'orifice de la trompe d'Eustache et cause une raréfaction de l'air dans la cavité de l'oreille moyenne.

3— Cette raréfaction donne naissance à un exsudat (suintement liquide des parois de la cavité). Lorsque cet exsudat s'infecte, il devient purulent.

4— Accumulation d'exsudat dans la cavité. Le trop plein de liquide fait pression sur les parois de l'oreille moyenne.

5— Comme le tympan est la structure la plus élastique de l'oreille il est poussé vers l'extérieur et peut finir par être perforé. Le liquide purulent s'écoule alors vers l'extérieur.

Comment soigner l'otite aiguë

1) Consultez le médecin. En règle générale, il prescrira des décongestifs et des antibiotiques que l'on devra administrer à l'enfant **pendant plusieurs jours même après disparition des symptômes.**

2) Deux semaines après chaque épisode d'otite aiguë, contrôlez systématiquement l'audition de l'enfant à l'aide des tests suggérés dans le dépliant intitulé «COMMENT DÉCELER LA SURDITÉ CHEZ L'ENFANT». Il peut exister une surdité même en l'absence de douleur. S'il y a le moindre doute de surdité, consultez la clinique d'audiologie.

3) Lorsqu'il y a écoulement purulent de liquide par l'oreille (même en l'absence de douleur), la maladie est déjà à une phase avancée: il y a **urgence** de consulter le médecin pour éviter de sérieuses complications.

Le nettoyage de l'oreille

Saviez-vous qu'environ 30% des enfants de 5 à 11 ans ont le conduit auditif bouché par du cérumen (cire)?

Que ce bouchon peut causer une surdité?

Savez-vous que **les parents** eux-mêmes sont le plus souvent responsables de cet état de choses! À cause d'un nettoyage intempestif des oreilles de l'enfant.

Comment nettoyer les oreilles de l'enfant

1) **N'employez jamais,** pour nettoyer l'oreille, des tiges coiffées de coton, des épingles à cheveux ni aucun autre objet rigide.

2) Il ne faut jamais introduire d'objet rigide dans le conduit auditif pour les raisons suivantes:

   a) Le cérumen est une substance normale chez l'enfant et l'adulte. **On ne doit pas l'enlever** par des manipulations externes.
   b) Le cérumen est indispensable pour protéger l'oreille contre les infections.
   c) En frottant les parois du conduit auditif, vous enlevez la couche protectrice et laissez la porte ouverte à l'infection.
   d) L'utilisation d'une tige surmontée de coton ne fait qu'enlever une faible partie du cérumen et refouler le reste vers la partie profonde du conduit d'où il est très difficile de l'enlever.
   e) Le cérumen se forme seulement dans la partie externe du conduit. Il s'élimine seul et est rejeté naturellement vers l'extérieur: le conduit auditif est légèrement incliné vers l'extérieur.

3) Lavez seulement les crevasses de l'oreille externe (pavillon) et uniquement le **bord extérieur** de l'orifice du conduit auditif à l'aide d'un linge humide. Employez le savon avec parcimonie car le savon augmente parfois la formation de cérumen.

4) Asséchez en tamponnant avec un linge sec ou un papier absorbant en penchant légèrement la tête du côté lavé.

5) La quantité de cérumen sécrété varie d'un individu à l'autre. Dans de rares cas elle est plus abondante que la normale. Il faut alors consulter l'oto-rhino-laryngologiste pour des nettoyages à intervalles réguliers.

6) N'essayez pas d'enlever vous-mêmes un bouchon de cérumen, ni aucun **corps étranger** (bouton, pois, etc.) qui peut s'être logé profondément dans l'oreille de l'enfant. C'est un travail délicat qui peut comporter des dangers s'il n'est pas fait par un spécialiste avec des instruments appropriés.

Auteur: Guy Lescouflair

ANNEXE VII

MON

LANGAGE EVOLUERA

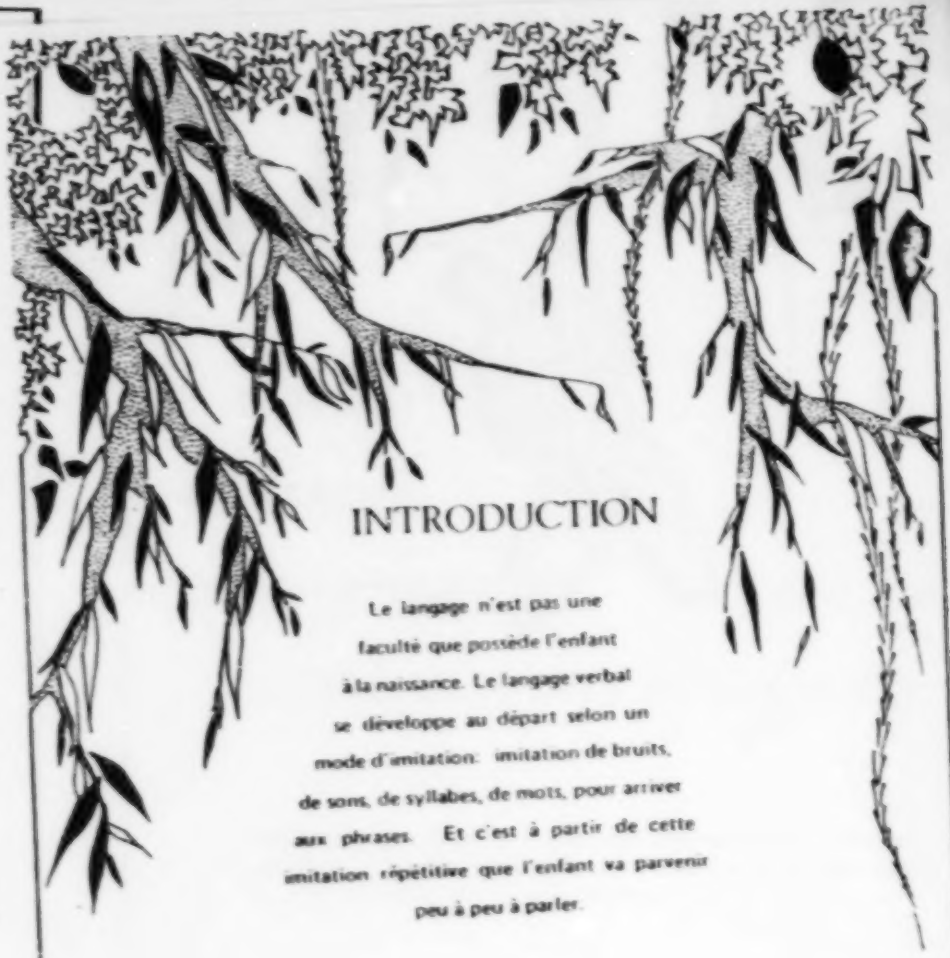
de ma naissance à 6 ans

- o -

colette CASTONGUAY
fabienne DESROCHES
nicole GACIS
carole MAGNAN
christine MERAT

SERVICE
D'ORTHOPHONIE - AUDIOLOGIE
de la
COMMISSION SCOLAIRE
CHOMEDEY DE LAVAL

1977



INTRODUCTION

Le langage n'est pas une faculté que possède l'enfant à la naissance. Le langage verbal se développe au départ selon un mode d'imitation: imitation de bruits, de sons, de syllabes, de mots, pour arriver aux phrases. Et c'est à partir de cette imitation répétitive que l'enfant va parvenir peu à peu à parler.

Il est évident que c'est d'abord dans la famille que l'enfant va trouver les modèles à imiter. La famille a donc un rôle essentiel à jouer dans le développement du langage et de la communication de l'enfant et doit être consciente des attitudes à avoir pour y parvenir.

LES PRINCIPALES CAUSES des PROBLEMES de LANGAGE

Les causes les plus fréquentes, se retrouvent parmi les causes éducationnelles. Par exemple, la surprotection des parents et/ou des proches (grands parents, gardiennes) ne porte pas l'enfant à parler. De même, lui parler "bébé" nuit au bon développement de son langage et l'empêche bien souvent de se faire comprendre par les autres.

causes médicales, ou autres :

- neurologiques Ex. lesion du cerveau.
- surdités
- malformation des organes servant à la parole
- héréditaires
- lenteur du développement intellectuel.

causes éducationnelles :

manque de stimulation affective, linguistique(rejet, ne pas parler suffisamment à l'enfant).

surprotection.

milieu non structuré.

manque de sécurité.

bilinguisme.

le problème des jumeaux.

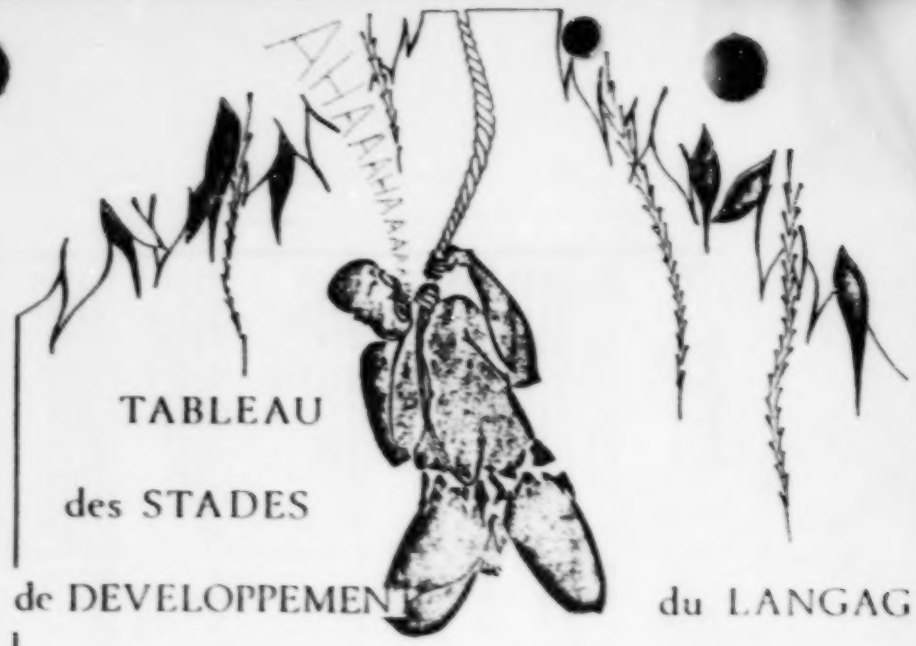


TABLEAU des STADES de DEVELOPPEMENT du LANGAGE CHEZ L'ENFANT de 0 à 6 ANS

Ce tableau a pour but de vous donner des points de repère sur les stades normaux d'acquisition du langage chez l'enfant et sur les performances auxquelles il doit parvenir à un âge donné.

Nous voulons souligner, cependant, que les normes indiquées dans le tableau sont approximatives. En effet le développement est variable d'un enfant à l'autre et une acquisition indiquée par exemple à 2 ans 1/2 peut très bien se faire entre 2 1/2 et 3 ans, sans pour cela que l'enfant présente un retard. Il faut se rappeler d'autre part qu'il y a une concordance étroite entre le développement du langage, de la motricité et de l'affectivité. Un gros retard dans l'un de ces 3 domaines peut avoir des répercussions sur les deux autres.

Ex: Un enfant très immature sur le plan affectif a souvent tendance à utiliser un langage "bébé" qui rend difficile la communication avec l'entourage.

compréhension	âge	expression (ce qu'il dit)	langage gestuel
Nulle	Naissance	Le cri	Nul
	2 - 3 mois	Période Prélinguistique Le babillage Exemples : Ara ra Ara Aa Mouvement de succion	
Réagit à la présence, à la porte qui s'ouvre, aux préparatifs du biberon	3 mois		
Compréhension émotive de l'intonation des parents qui l'approuvent ou le désapprouvent. L'enfant est très sensible aux manipulations brusques ou douces	Vers 6 - 7 mois	L'enfant commence à émettre des "non"	
Comprend le "non" de la tête, les gestes "au revoir" et "bravo" Réagit à l'appel de son nom.	8 - 10 mois	Début de l'imitation linguistique. Donc il est nécessaire en ce moment de parler correctement à l'enfant. Ex. : l'enfant répète des syllabes : la la ma ma ma pa pa etc... Fait le geste du vaincu étant donné que l'enfant procède par imitation il est important qu'il puisse voir les lèvres de celui qui lui parle	Imitation des gestes "Au revoir" et "Bravo"
Commence à comprendre des noms familiers (mouton, culotte, cuisson, etc...) et même des expressions simples. ex. : Papa est parti Voilà maman On va se promener.	1 an	Début de la période linguistique : "Papa" "maman" A partir de cet âge, l'enfant commence à utiliser des mots phrases. "à bo" (à boire) "bobo" "bébé" (auto) pour exprimer diverses situations Ex. : "Toto" peut vouloir dire " l'auto est tombée " " je veux l'auto " je veux aller en auto, etc...	
La compréhension se développe de plus en plus en ce sens que l'enfant sait ce qu'un mot familier représente concrètement. Ex. : "va chercher la samare" "où est ta poupée"	De 12 à 18 mois	L'enfant jargonne beaucoup et peut commencer à juxtaposer deux mots. "toto parti" "bobo bébé" L'enfant possède un vocabulaire d'environ 10 mots.	Montre la culotte mouillée
Développement de la compréhension de mots désignant des animaux, des parties du corps, des vêtements et objets courants. Capable de désigner des images qui on lui nomme.	De 18 mois à 2 ans.	Prend plaisir à répéter des mots et expressions favoris. Ex. : "on va" "ai !!!" " " "parti" "ava ava ava (au revoir) Commence à dire de plus en plus de phrases de 2 ou 3 mots avec des erreurs de construction. Son vocabulaire est d'une vingtaine de mots.	Tire quelqu'un vers ce qu'il veut. Les gestes l'aident à renforcer son langage.
Commence à comprendre des phrases de plus en plus longues impliquant 2 à 3 ordres. Ex. : Va dans ta chambre chercher ton pyjama	2 ans à 2 1/2 ans	Le vocabulaire s'élargit Commence à utiliser des verbes et des adjectifs. Ex. : "C'est beau" "Gentil moi" "Veux un os" "(j'en veux un autre)	L'enfant ne pointe plus du doigt mais doit commencer à dire ce qu'il veut.
Il comprend des expressions comme : "il faut" "c'est l'heure de" "besoin de" Par ces mots, il prend conscience de ce qu'il peut faire et ne pas faire	2 1/2 ans à 3 ans	L'enfant utilise le pronom personnel "je" à la place du prénom "moi" et l'article devant les noms. Ex. : "Moi veux pas" devient "Moi j'veux pas" Le langage devient un instrument utile pour l'enfant et un réel moyen de communication. L'enfant accompagne souvent ses jeux de longs monologues. Il est aussi ritualiste c'est à dire par exemple qu'il aime entendre répéter plusieurs fois la même histoire.	Le langage gestuel disparaît au profit du langage parlé
Il comprend : - les questions : où, pourquoi, quand - les adjectifs de dimension gros petit - quelques notions spatiales dans, sur, en haut.	3 ans à 4 ans	Dit son nom, son sexe. Utilise le pluriel les questions où ? quand ? pourquoi ? Fait des phrases de 6 mots et plus, avec encore des incorrections. Ex. : "Je veux aller à la gare" Utilise des prépositions : dans, sur) des adjectifs. L'enfant peut encore éprouver de la difficulté à prononcer le Z, le CH, J, à faire la différence ent e le K et le T, le R et le L. Ex. : Le crain (le train) Le sien (le chien) Lauge (rouge) Ces phénomènes disparaissent progressivement jusqu'à l'âge de 5 ans.	Ne doit plus s'exprimer par gestes.
Comprend la question "comment ?" et est capable de dire si une chose est pareille ou différente à une autre. Connaît les principales couleurs (rouge, bleu, vert, jaune).	De 4 à 5 ans	L'enfant est bavard. Dans son langage, on note des erreurs grammaticales et il utilise des mots qu'il ne comprend pas car il aime jouer avec des mots nouveaux, s'invente des histoires, raconte des histoires drôles qu'il ne comprend pas, aime utiliser des gros mots, questionne beaucoup pour entretenir la conversation et obtenir des renseignements.	
Capable de comprendre des consignes complexes, des mots de plus en plus abstraits (différent ce qui manque : plus tard, etc...) Compréhension de nombreux relatifs aux notions d'espace et de temps, de schéma corporel.	De 5 ans et plus.	L'enfant utilise des phrases structurées complètes, les verbes bien conjugués à l'exception de quelques verbes irréguliers ou à des temps composés. Ex. : "J'ai fait" "j'ai lu" "vous faisez" "vous faisez" Il trouve des définitions de mots simples Il s'intéresse de plus en plus au sens des mots Ex. : Qu'est ce que ce veut dire ? Il est capable de dire le nom de sa rue, son numéro de téléphone, de raconter un événement de façon ordonnée et claire. Il utilise la plupart de ces notions (derrière, devant, au milieu, dessus, dessous, avant, après, le premier, le dernier, demain, etc...)	

en RESUME

quand y a t-il lieu de s'inquiéter ?

Quand l'enfant:

- à 8 mois ne réagit pas à l'appel de son nom, à la sonnerie du téléphone ou au bruit d'un objet qui se brise. Ca peut être signe d'une surdité, d'un problème psychologique grave...

- à 15 mois ne prononce aucun mot, babille peu, ne réagit pas quand on lui nomme une chose familière (Exemples: bonbon, biscuit, auto)

- à 2 ans 1/2 n'utilise pas de courtes phrases, s'exprime surtout par gestes et ne comprend pas des ordres simples (Exemples: donne-moi, viens ici, ...

- à 3 ans ne prononce aucun mot distinctivement, ce qui le rend incompréhensible pour les étrangers.

- à 4 ans n'utilise pas le pronom personnel "je" et conjugue ses verbes à l'infinitif. Exemples: "Moi faire", "moi dire". Quand il n'utilise ou ne comprend aucune préposition indiquant l'espace (dans, sur à côté), le temps (matin, soir, demain).

- à 5 ans: * n'est pas capable de raconter un évènement dans l'ordre où il s'est passé.

* déforme encore beaucoup les mots.

* fait beaucoup d'erreurs de construction de phrases.
exemples: A toute s'est cassée
L'oiseau y avait peur, y se pogne (d'être pris)

* n'est pas capable d'exécuter une consigne à quatre éléments. Exemple: Va me chercher le journal sur l'étagère du salon.

* est peu porté à communiquer verbalement. Ca peut être signe de problèmes affectifs.

* possède un vocabulaire peu étendu et peu précis qui appauvrit son pouvoir de communiquer et diminue la possibilité d'exprimer clairement sa pensée.

CONSEILS GENERAUX

Voici donc quelques suggestions destinées aux parents désireux d'intervenir efficacement dans le développement du langage et dans l'éducation de la parole chez leur enfant.

Votre enfant va apprendre à parler à condition:

1. Que vous lui parliez
2. Que vous l'écoutiez et que vous le laissiez parler
3. Que vous développiez réellement une relation de communication.

1. que vous lui parliez

- Quand il n'est encore qu'un bébé (6 mois à 1 an), imitez d'abord son babillage en faisant avec lui une conversation sans mot où il s'amuse à entendre des sons et des bruits.
- Cela va l'amener à imiter vos propres sons.

- Entre 12 et 18 mois, il faut écouter votre enfant et lui répondre en utilisant des mots. Exemple: A l'enfant qui ne veut pas mettre son bonnet et qui vous dit:

– "A ta ta ta", vous devrez répondre
– "Tu ne veux pas mettre ton bonnet? "

Durant cette période, très nombreuses sont les circonstances où l'enfant a quelque chose à dire. Il est donc très important que les parents profitent de toutes les occasions où l'enfant s'exprime verbalement et/ou gestuellement pour lui fournir le vocabulaire qui lui manque.

Exemple:

* Le bain: C'est le moment de lui nommer les principales parties de son visage et de son corps. Vous commencez à lui apprendre son schéma corporel.

* Le repas: Il ne doit pas se faire en silence. C'est l'occasion idéale de lui faire connaître le nom des aliments, des ustensiles qu'il utilise, de lui apprendre des verbes (ex: boire, manger, essuyer).

* L'habillage et le déshabillage: Ce sont des moments propices pour lui faire connaître les vêtements qu'il porte, ceux que vous portez, les couleurs, etc...

- La promenade. Cet évènement est une source inépuisable de découvertes et d'enrichissement pour lui. Vous ne devez pas vous contentez de lui nommer les choses qu'il voit mais, attirez son attention sur des détails particuliers tel que la couleur, la grosseur et la forme.

C'est de cette manière que l'on stimule un enfant (stimulation linguistique) et qu'on le plonge dans un bain de langage. De cette façon seulement, l'enfant commence à répéter des mots et à les comprendre.

A partir de l'âge de 18 mois et plus, nous faisons face à une période exceptionnelle pendant laquelle vous devez aider l'enfant à s'exprimer de plus en plus.

a) Répondre à ses questions.

La période de 18 mois à 3 ans est capitale. C'est en effet la période où l'enfant fait preuve d'une grande curiosité pour tout ce qui l'entoure, ce qui se manifeste par des questions. Trop souvent, les parents ne comprennent pas l'importance de cette période fatiguante "des comment et des pourquoi", questions qui révèlent un réel besoin de connaissance chez l'enfant.

De ce fait, il faut l'écouter et lui répondre inlassablement pour combler ce besoin et l'aider à développer son intelligence.

Vous même, dans la vie courante, avez vous fait le compte du nombre de questions que vous vous posez dans une journée? Imaginez ce qui se passerait si l'on ne vous répondait jamais:

- Vous êtes malade mais le médecin ne veut pas vous dire ce que vous avez.
- Vous allez au magasin et le vendeur ne veut pas répondre aux questions que vous lui posez sur l'utilisation du nouvel appareil que vous voulez acheter.
- Vous êtes perdu dans une grande ville et personne ne veut vous donner de renseignements.

Et bien, l'enfant à qui on ne répond pas se trouve perdu dans un monde de signification trangères pour lui, dont vous seul pouvez résoudre les énigmes par vos réponses.

De plus, c'est une période essentielle pendant laquelle vous devez aider l'enfant à s'exprimer.

Eviter le "langage bébé"

Dès que l'enfant commence à parler, son entourage en porte toute la responsabilité. L'enfant répète tout ce qu'il entend. Son langage est le reflet de la manière dont on lui parle. Employer exprès des mots et des structures de phrases infantiles de mauvaise qualité (parler bébé)

Exemple: le "coco" pour l'oeuf
"aller mené, mené" pour aller se promener

influence l'acquisition du langage de manière défavorable. Croire que l'enfant les comprend mieux est faux. Il est donc indispensable de lui parler avec des phrases simples, claires et d'utiliser des mots précis si vous voulez que par la suite votre enfant ait un "bon langage" compréhensible pour tous.

2. que vous l'écoutiez et que vous le laissiez parler

- Ne pas l'interrompre quand il vous parle:
  - parce qu'il cherche un mot
  - parce qu'il a mal prononcé un mot.

En effet, au moment du développement du langage, il faut bien comprendre que sa compréhension est supérieure à sa capacité d'articuler correctement. L'enfant n'est pas encore capable de prononcer certains sons (exemple: ch, j, s, z), certains groupes de lettres (exemple: aspirateur, frigidaire) et des mots à plusieurs syllabes (exemple: rhinocéros, prestidigitateur). D'autres fois, il lui manque des mots pour finir sa phrase. Il s'arrête alors en parlant et répète des mots et des syllabes.

Si vous lui coupez la parole, soit pour le reprendre sur un mot mal fit, soit pour finir un mot à sa place, vous risquez de développer chez lui:

- Un sentiment de frustation. (il ne peut pas dire ce qu'il veut).
- Une diminution du désir de communiquer parce qu'il a l'impression que vous ne portez pas intérêt à ce qu'il veut vous dire et que vous ne remarquez que ses erreurs.

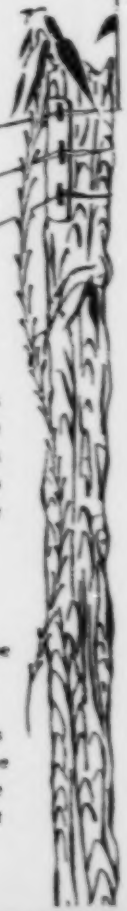
Le sentiment d'une incapacité à articuler correctement. L'enfant peut alors prendre conscience de cette lacune, penser qu'il a réellement un trouble d'articulation ou de langage et de ce fait se tait volontairement d'autant plus qu'on essaie de le faire répéter.

Que devez vous faire?

'abord, prononcez vous même à plusieurs reprises le mot qu'il ne peut pas dire afin que enfant puisse en faire une analyse auditive d'abord. Ensuite seulement, il parviendra à le re de plus en plus correctement. S'il vous dit une phrase mal construite, vous vous ntenterez, de la même manière, de redire après lui cette phrase bien construite. C'est nsi qu'il apprendra l'ordre des mots dans la phrase.

ors de ces corrections indirectes, il faut que les parents attendent avec joie et admiration que l'enfant va essayer de dire correctement. Cette attitude positive le valorise et stimule à parler davantage et à faire des efforts pour parler mieux.

En résumé: Laissez le donner son explication au complet et n'intervenez qu'après.



3. que vous développiez réellement une relation de communication

Tout enfant a le désir de communiquer (ses joies, ses sentiments, ses expériences). Encore faut-il créer des conditions favorables à cette envie de communiquer pour qu'il s'épanouisse bien et soit capable d'avoir de bonnes relations avec les autres. Ce dernier point est capital pour son intégration normale dans la classe lorsqu'il va commencer à aller à l'école. Là encore le lieu privilégié de cet éveil à la communication est la famille.

Qu'est-ce que communiquer avec son enfant?

'est lui parler "sans crier". lorsque vous vous emportez, il ne comprend qu'une hose: votre colère, mais il n'entend pas le message.

'est lui parler pour lui dire des choses intéressantes et affectueuses. Des phrases u type "va te coucher", "ta boîte à lunch", "serre tes affaires" n'ont pas une rande charge affective. L'enfant ne sent alors que des remontrances. Vous ne disposez pas à venir vous parler spontanément ou alors il devient agressif et ous répond... En fait, il vous imite et prend le même ton.

- C'est lui répondre au moment où il vous le demande et non pas le renvoyer sous prétexte qu'il vous dérange de votre télé ou de votre cuisine.

- C'est vous intéresser avec lui à ses activités, le questionner.

Quand il est jeune, il n'est pas capable de jouer longtemps seul et il est important que vous participiez à certains de ses jeux pour le maintenir plus longtemps sur une activité. Ce sont des moments très propices pour lui apprendre des choses et pour lui parler.

De même quand il regarde un programme de télévision, il est bon d'en discuter avec lui pour vérifier ce qu'il en a retiré. Nous voudrions attirer plus particulièrement votre attention sur ce point, car dépendant de l'utilisation que nous en faisons la télévision peut répondre plus ou moins bien aux besoins de l'enfant.

Temps passé devant la télévision:

Avez-vous déjà pris conscience du temps que votre enfant passe devant la télévision comparativement au temps que vous lui parlez? On constate que trop d'enfants encore passent trois heures ou plus par jour devant la télévision, ce qui est beaucoup trop, surtout si dans la plupart des cas ces 3 heures sont consécutives... Il ne faut pas oublier que l'enfant de 5 ans n'a pas une attention aussi soutenue que l'enfant de 8 ans et qu'il ne peut en bénéficier de la même façon. Par exemple, un enfant de 5 ans qui regarde la télévision pendant une heure n'en profitera réellement que 15 minutes... le reste sera du temps perdu et il se fatiguera inutilement.

Moments choisis pour la télévision:

Il faut savoir qu'il y a des moments plus propices que d'autres pour qu'il regarde la télévision. Par exemple:

- les périodes précédant les repas du midi et du soir.

- une courte période précédant le coucher.

On sait que de nombreuses familles font un usage abusif de la télévision en l'ouvrant du matin au soir, sans que personne n'y prête attention. Elle devient un bruit de fond supplémentaire qui nuit à la conversation courante.

nécessite de parler plus fort

diminution de l'attention quand les gens lui parlent

et environnement sonore ne contribue pas à développer de bonnes habitudes d'écoute.

Les limites de la télévision

Il ne faut pas donner à la télévision plus d'importance qu'elle en a, et il ne faut pas perdre de vue que l'enfant a besoin, pour développer ses connaissances, sa sociabilité, sa créativité, de faire différentes activités telles que : bricolage, jeux de construction, dessin, jeux en plein air avec des amis, histoires racontées, écoute de disques, etc.

Ce qu'il faut retenir surtout, c'est que le langage ne peut se développer correctement que s'il y a au moins deux personnes pour échanger, c'est à dire avant tout le parent et l'enfant. Cette relation de communication doit faire partie de toutes les activités de votre enfant. C'est grâce à un échange que votre enfant développera son désir de communiquer. Ce "vouloir parler" est un des fondements les plus importants de toute élaboration du langage.

...ZZZ SAVIEZ-VOUS QUE...

Entre 2 et 6 ans les enfants québécois regardent en moyenne 23 heures de télé vision par semaine.

Aux Etats-Unis un enfant de 14 ans a vu 18,000 personnes se faire tuer ou attaquer à la télévision.

Lorsqu'il quitte le secondaire, un enfant a passé entre 11,000 et 12,000 heures à l'école mais 22,000 devant la télévision

Petit test: Essayer de noter chaque jour, pendant deux semaines combien de temps vous dialoguez avec votre enfant?

(1) Référence : Statistique du "Bureau of Broadcasting Measurement" (B.B.M.)

LIVRES DE REFERENCE POUR LES PARENTS

AIMARD, Paule *L'enfant et son langage*, Simep 1972

BELANGER, R. *Vinaigre ou miel*, Distribution Eclau

DeMAISTRE, M. *Les parents et le développement du langage*, Le Centurion 1975

ESTIENNE, Francoise *Le langage et l'enfant*, Ed. Jean-Pierre Delarge

EYROLLES, *Apprenez vous-même à faire jouer les enfants*, Ed. A. Bonne

GLENARD, Pascale *Votre enfant commence à parler*, Le Centurion, 1975

GORDON, Dr Ira, *L'éducation du bébé par le jeu*

GREGG, Elizabeth, M. et the Boston Children's Medical Center. *Que faire quand il n'y a rien à faire*

LANGEVIN, C. *Le langage de votre enfant*, Les Presses de l'Université Laval Ed. de l'Homme - Montréal 1972

LENTIN, L. *Apprendre à parler à l'enfant de moins de 6 ans, Où? Quand? Comment?* Editions Sociales Françaises (Collection: science de l'education) Paris

Jeux et découvertes de mes 5 ans. Distribué dans les écoles des Commissions Scolaires.

RIDEAU, A., *Quatre cents difficultés et problèmes chez l'enfant* — Disponible à l'AQUETA, rue Van Horn, Montréal

STANKE, Louis, *Comment amuser mes enfants*, Editions de l'homme, Montréal 1976, 154p

ANNEXE VIII

SONDAGE AUPRES DES PARENTS

1. Votre enfant qui est dans une classe de 4, 5 ou 6 ans a-t-il déjà eu des difficultés de langage lorsqu'il était plus jeune?

oui ☐ non ☐

Si oui, pouvez-vous indiquer quel genre de difficulté? _____

_____

_____

A quel âge? _____

2. Actuellement, éprouve-t-il encore des difficultés?

oui ☐ non ☐

Si vous avez répondu non, passez à la question 3.

Si vous avez répondu oui,

A) Pouvez-vous indiquer quel genre de difficulté? _____

_____

B) Avez-vous consulté des spécialistes pour recevoir de l'aide?

oui ☐ non ☐

C) Faites-vous quelque chose pour aider votre enfant?

oui ☐ non ☐

Si oui, pouvez-vous expliquer ce que vous faites? _____

_____

_____

D) Avez-vous déjà reçu de l'information pour vous aider?

oui ☐ non ☐

Si non, aimeriez-vous en recevoir?

oui ☐ non ☐

3. Pour vous, est-il très important ☐ que votre enfant s'exprime bien?
important ☐
peu important ☐

ANNEXE IX

RETOUR SUR LA SENSIBILISATION DU DEVELOPPEMENT
DU LANGAGE AUPRES DES PARENTS

1. Avez-vous consulté les documents:

   a) Mon langage évolue de ma naissance à 6 ans ☐
   b) Parle-moi ☐
   c) Prêtons l'oreille ☐

2. Y a-t-il des points qui vous ont plus particulièrement intéressé?

   Oui ☐ Non ☐

   Pouvez-vous en nommer quelques-uns? _____

3. Selon vous, qu'est-ce qui contribue le plus à causer des problèmes de langage en général à la maison?

4. A quel âge l'enfant peut-il utiliser la phrase complète?

   2½ - 3 ans ☐
   3 ans ☐
   4 - 5 ans ☐

5. Trouvez-vous que depuis janvier le langage de votre enfant s'est amélioré?

   Beaucoup ☐
   Peu ☐
   Pas du tout ☐

6. A votre avis, lequel des moyens suivants fournit la meilleure information sur le langage? (numéroter par ordre d'importance 1 - 2 - 3)

   Document ☐
   Conférence-échange ☐
   Rencontre individuelle ☐

7. Etes-vous

   Très satisfait ☐
   Satisfait ☐
   Pas satisfait du tout ☐

   } des rencontres?

8. Trouvez-vous que les informations reçues sont

   Suffisantes ☐
   Pas suffisantes ☐

   } pour vous aider à travailler avec votre enfant?

Merci de votre collaboration.

SPO-80-05-21

ANNEXE X

SONDAGE AUPRES DES PROFESSEURS

1. Depuis combien de temps enseignez-vous? _____

   A quel niveau? 4 ans: _____ 5 ans: _____ 6 ans: _____

2. Observez-vous des enfants ayant des troubles de langage dans votre classe?

   oui ☐ non ☐

   Si oui, classez par ordre d'importance les types de troubles rencontrés.

   _____

   _____

   _____

3. Dans votre groupe-classe, pourriez-vous indiquer (environ) combien d'enfants présentent de tels troubles? (Indiquer le trouble en correspondance avec le nombre d'enfants)

   _____

   _____

   _____

4. Y a-t-il des moyens avec lesquels vous réussissez à aider ces enfants?

   a) Troubles mineurs? _____

   _____

   b) Troubles majeurs? _____

   _____

5. Pour aider les enfants ayant de telles difficultés trouvez-vous que vous avez déjà reçu suffisamment:

   a) D'informations? oui ☐ non ☐

   b) De moyens? oui ☐ non ☐

6. Lorsque vous aidez un enfant avec des difficultés de langage, le faites-vous avec les parents?

   oui ☐ Pouvez-vous expliquer brièvement votre démarche? _____

   _____

   _____

   non ☐ _____

7. Y a-t-il à votre avis un ou des moyens pour aider les parents? _____

   _____

   _____

8. Pouvez-vous préciser en quelques mots ce que vous attendez de l'enfant sur le plan du langage lorsqu'il arrive dans votre classe? _____

   _____

   _____

   _____

Merci de votre collaboration.

ANNEXE XI

RETOUR SUR LE PROGRAMME DE SENSIBILISATION EN ORTHOPHONIE

1. As-tu déjà suivi des cours sur les troubles de la parole et du langage?

   Oui ☐ Non ☐

   Combien d'heures? _____

2. Ce qui a été étudié lors de cette journée de sensibilisation était-ce:

   - Du nouveau?

     Oui ☐ Non ☐

   - De la revision?

     Oui ☐ Non ☐

3. Parmi les problèmes de l'articulation, nous retrouvons:
   (faire un crochet après le ou les troubles de l'articulation)

   A) Remplacement ou substitution d'une consonne par une autre. Par exemple, l'enfant dira "tien" ou "sien" au lieu de "chien". ☐

   B) Répétition du même mot dans la phrase. Par exemple, l'enfant dira "le chien, chien, chien" au lieu de "le chien". ☐

   C) Langage enfantin. Par exemple, l'enfant dira "le pitou" au lieu de "le chien". ☐

   D) Déformation ou distorsion d'une consonne. Par exemple, l'enfant dira "le chien" en sortant la langue entre les dents au moment où il prononce le "ch" dans le mot "chien". ☐

4. Parmi les causes essentielles des troubles de l'articulation, nous observons: (cocher la ou les bonnes causes)

   A) Perte auditive ou surdité. ☐

   B) Trouble de la mobilité fine des lèvres, de la langue, de la région buccale en général. ☐

   C) Paralysie(s). ☐

   D) Distorsion du contrôle audio-phonatoire. ☐

... /2

5. Parmi les causes secondes des troubles d'articulation, nous observons: (cocher la ou les bonnes causes)

A) Distorsion du contrôle audio-phonatoire. ☐

B) Surdités et baisses auditives. ☐

C) Malformations qui peuvent toucher le palais, les lèvres, la langue, la denture. ☐

D) Paralysies totales ou partielles des muscles de la région bucco-faciale. ☐

E) Sous-stimulation du milieu. ☐

6. Es-tu plus en mesure d'identifier les enfants pouvant présenter des troubles de l'articulation?

Oui ☐ Non ☐

7. Te sens-tu plus en mesure d'adapter ta pédagogie avec les enfants ayant des troubles de l'articulation?

Oui ☐ Non ☐

8. Commentaires sur le projet: _____

_____

_____

_____

_____

Merci de votre collaboration.

ANNEXE XII

EXAMEN D'ARTICULATION DES PHONEMES FRANCAIS (enfants)

NOM: _____ AGE _____ DATE DE NAISSANCE _____

EXAMINATEUR: _____ DATE: _____

Test de langage spontané où le phonème est observé à l'intérieur des mots. Cet examen est présenté à l'enfant sous formes d'images. L'enfant doit dire ce que l'image représente. L'examinateur montre toutes les images de mots contenant les consonnes dans trois positions: initial, médian, final. L'examinateur note les résultats à mesure que l'enfant dit les mots et, par la suite, fait une analy des problèmes rencontrés.

Note sur l'examen d'articulation des p nes français.

ANNEXE

CONSONNES FRANCAISES (Date:)

PHONEME	INITIAL Spontané	INITIAL Répété	MEDIAN Spontané	MEDIAN Répété	FINAL Spontané	FINAL Répété
m	mouton		tomate		pomme	
n	nez		banane		lune	
ɲ			oignon		peigne	
p	pipe		poupée		lampe	
b	ballon		tambour		robe	
t	tapis		bateau		tente	
d	doigt		[illegible]dio		salade	
k	camion		[illegible]ureuil		coq	
g	gâteau		[illegible]garette		bague	
f	feu		éléphant		oeuf	
v	verre		savon		lave	
s	scie		poisson		tasse	
z	zèbre		oiseau		valise	
ʃ	chien		cochon		vache	
ʒ	jambe		pyjama		singe	
l	lit		balai		pelle	
ʁ	roue		souris		canard	

SEMI-CONSONNES FRANCAISES (Date:)

j	yoyo		pied		feuille	
w	oui		doigt			
ɥ	bruit		puits			

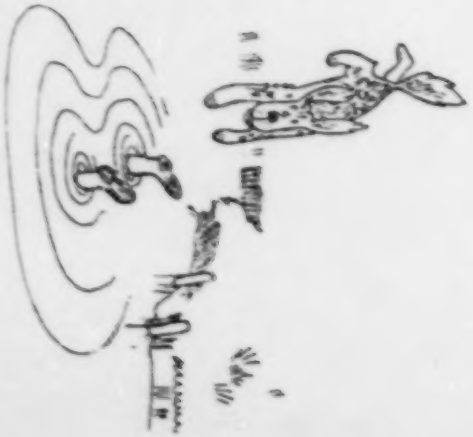
PHONEMES DOUBLES

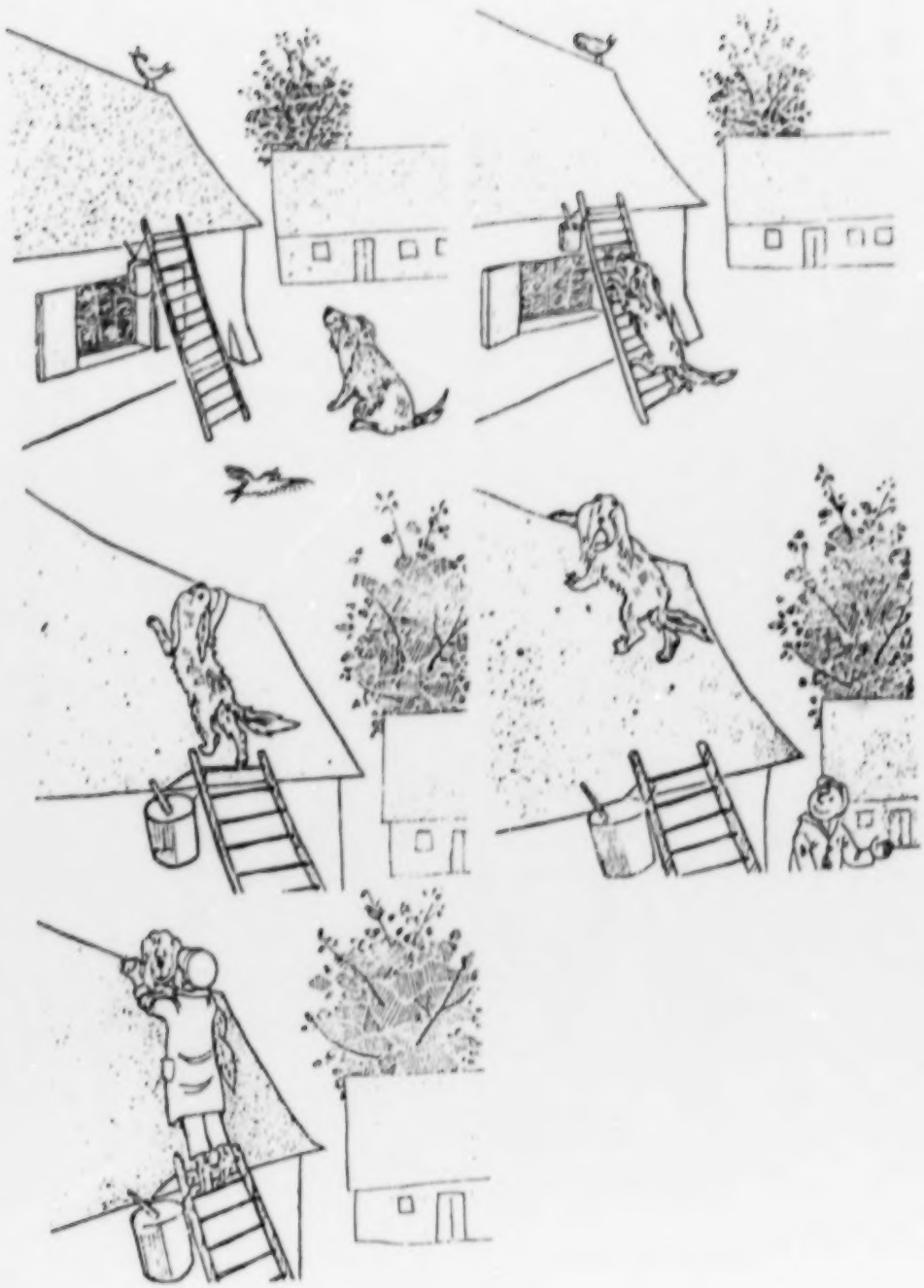
bloc - plume - clé - fleur - prune - brosse - fraise - livre - train
crayon - drapeau - grenouille -

ANNE[illegible]III

Note sur le récit par l'enfant de deux histoires en image,
tirées du volume de David M. Roulin, Le Développement du Langage, les Editions Laliberté, Ste-Foy, 1977

Cet examen a pour but de vérifier les phonèmes défectueux dans un autre contexte phonétique.





ANNEXE XI

(Liste plus exhaustive à la question 4)

Y a-t-il des moyens avec lesquels vous réussissez à améliorer ou corriger les:

a) Troubles mineurs?

- avec Borel-Maisonny
- faire prendre conscience de la position des lèvres et de la langue, contrôler l'articulation
- gravures
- répétition de certains mots
- faire répéter des mots contenant le S, J, Ch
- Le meilleur moyen c'est d'abord de les amener à se prononcer librement, à bien les écouter afin qu'ils aient envie de s'exprimer
- comptines, chansons
- aide des parents
- laboratoire de langue
- en faisant de la phonétique, bruit des lettres
- essayer des exercices, qui je crois, sont efficaces pour les troubles
- à chaque fois que l'enfant parle d'un langage bébé, je lui montre comment dire sa phrase
- j'ai commencé à leur faire faire des exercices avec la langue puis la bouche et maintenant je prends les lettres une par une, on découvre son son, comment le prononcer, etc
- en faisant un peu exagérer l'articulation pour créer l'habitude
- quelques petits exercices devant le miroir
- oui, mais je n'en connais pas beaucoup

b) Troubles majeurs?

- j'utilise les méthodes données par M. Luc Legault lor de cours suivis
- respirer en prononcant
- en faisant répéter fort les syllabes avec le ch, ensuite des mots connus
- plus difficile
- plus difficile et long à corriger, je n'y arriverai sûrement pas seule
- prendre chaque phonème à l'aide du "Petit train du langage"
- en faisant de la répétition, mais cela ne peut corriger les troubles
- si le trouble est grave, je suggère aux parents d'amener l'enfant au Centre d'Orthophonie
- quelques petits exercices à la maison
- faire répéter correctement
- dans le cas de l'élève qui bégaie, je n'ai absolument rien fait
- avec l'aide des parents, à la maison ils font faire des exercices devant le miroir pour leur montrer comment placer sa langue, comment ouvrir la bouche, etc
- je fais prendre conscience à l'enfant de la façon dont il faut placer soit la langue, soit les dents ou les lèvres et je fais répéter
- consulter un spécialiste
- par des jeux de vocabulaire, de langage comme ci-haut mentionné et beaucoup de conversation avec eux et les autres enfants

ANNEXE XV

COMMENTAIRES CONCERNANT L'INTERVENTION DE L'ORTHOPHONISTE AUPRES D'UN SOUS-GROUPE D'ENFANTS DONT LES PARENTS ONT PARTICIPE A LA CORRECTION (CAS NO. 35-33-66):

Voici un résumé des idées qui se sont dégagées suite à une dernière rencontre avec les parents qui ont participé à la correction.

Les parents sont conscients des progrès réalisés chez leur enfant et désireux que ça continue en septembre, car la correction est presque terminée mais non terminée.

L'une des mères (puisque ce sont trois mères) dit que le sexe de l'enfant dans le choix d'un sous-groupe est important: elle est la mère de la seule fille faisant partie d'un sous-groupe de trois enfants, dont deux garçons et une fille. Sa fille se sent "en compétition" avec les garçons. Il se dégage de cela cependant que la compétition est "motivante".

Un parent dit que la participation en sous-groupe est un aspect important car l'enfant se rend compte qu'il n'est pas seul de son espèce et n'a pas de complexe: il ne part pas seul et il ne revient pas seul. (Ces enfants avaient été choisis dans une même classe ayant le même titulaire).

Concernant l'importance de la participation, les parents trouvent que ça aide à motiver l'enfant et à garder sa motivation. Les parents sont plus portés à aider l'enfant parce qu'ils savent ce que l'orthophoniste lui fait faire. Ca les encourage à l'aider dans le bon sens, dans le sens du travail du rééducateur. Les parents pourraient être moins efficaces s'ils n'assistaient pas à la correction. Les parents qui sont capables de participer doivent participer. Même les frères et les soeurs des enfants participent à la recherche d'images dans le catalogue.

A la question: "La participation des parents présenterait-elle des aspects négatifs?". Les parents répondent que "ça occupe, la correction étant à heure fixe."

En ce qui concerne les aspects confidentiels quand il s'agit d'une correction en sous-groupe avec participation des parents, la réaction est neutre.

Les parents manifestent le désir de poursuivre le travail durant l'été et je donne quelques suggestions.

ANN VI

COMMENTAIRES DES PROFESSEURS EN DENOMBREMENT FLOTTANT:

En général, elles sont satisfaitesde l'expérience car cela les a rendu plus conscientes des problèmes de l'articulation. Elles trouvent cependant assez difficile de faire la ré-éducation car il leur manque beaucoup d'informations, de pratique et de support. Sauf l'une d'elle qui dit avoir suivi l'année précédente un cours de 45 heures dans le domaine. Mais pour les autres, elles se sentent encore trop prises par les notes.

L'utilisation des documents fournis a favorisé beaucoup leur travail mais c'est toujours une question de disponibilité.

Elles aimeraient davantage travailler avec un enfant mais en compagnie de l'orthophoniste afin qu'elles soient plus sécures. De plus, elles aimeraient pouvoir rencontrer l'orthophoniste plus souvent.

ANNEXE XVII

Commentaires sur le projet par les professeurs:

- Comme professeur en première année, j'aurais préféré qu'on consacre plus d'heures sur les problèmes de langage et les moyens d'intervention.
- Les cinq heures de cours ont augmenté les connaissances sur les troubles de langage. Cependant je pense que ce n'est pas suffisant pour que je puisse faire la correction des troubles du langage.
- J'ai répondu oui aux questions 6 et 7 parce qu'il n'y avait pas de (noui). Je suis en mesure d'adapter ma pédagogie avec grand support d'une orthophoniste. L'expérience vécue fut enrichissante, positive, mais je ne suis pas devenue spécialiste pour autant. En septembre, j'aimerais me retrouver avec l'orthophoniste pour un renouvellement de cette rééducation, afin de dépister, de faire une sélection des exercices pour une correction juste (le plus possible). "La prudence est maître de la sagesse". "La sécurité est le succès".
- Que l'on s'occupe plus des enfants ayant de gros problèmes de langage.
- Cela a permis de corriger certains problèmes, mais cela devrait exister pour les deux groupes.
- J'aimerais qu'on travaille plus correctement les cas graves.
- C'est un travail individuel auprès des enfants donc très difficile à réaliser dans un groupe de vingt.
- J'aurais besoin de plus de temps, de connaissances, pour pouvoir faire un projet valable au niveau d'une classe pour une bonne récupération. Je crois qu'une aide pédagogique serait la personne idéale.

- Ce projet est une priorité dans notre enseignement. Il fait partie d'un ensemble important du stimuli de l'enfant et relié directement à son succès pédagogique.
- Je suis satisfaite du travail qui s'est fait, mais cependant je ne pouvais pas continuer parce que mon groupe était trop nombreux et je n'avais pas de temps pour rencontrer individuellement ces élèves. L'aide pédagogique a contribué beaucoup.
- C'est un projet intéressant dans lequel cependant je ne me sens pas à l'aise. C'est tout de même un projet dans lequel j'ai confiance pour l'avenir.
- J'ai bien aimé l'expérience. Cela m'a permis de mettre en pratique mes connaissances (45 heures de cours suivies). Ayant à travailler avec un seul élève cela me permettait d'y attacher plus d'importance. L'élève était très motivé, très positif, ce qui a facilité grandement sa rééducation. Je souhaite que l'expérience se continue surtout pour les troubles d'articulation, ou légers de la parole et du langage.

8. Budget

8.1 Coût autorisé par le Ministère

21 273,00$: salaire de l'orthophoniste, Mme Thérèse Vadeboncoeur
1 002,52$: avantages sociaux
760,00$: frais de voyage
8 000,00$: chercheur

8.2 Coût réel avec détail des dépenses

a) Dépenses encourues par la Commission scolaire de Jonquière

En plus des dépenses détaillées à 8.2 b, nous avons payé

½ de secrétariat	3 555,96$
dépenses d'automobile	250,00$
dépenses de bureau	1 000,00$
	4 805,96$

b) Dépenses effectuées en vertu des sommes autorisées par le Ministère de l'Education

b-1 Salaire de l'orthophoniste, à temps partiel, incluant bénéfices marginaux et rétroactivité salariale

	13 709,01$
+ bénéfices marginaux	493,43$

...140

b-2	Frais de voyage :	380,17$	
b-3	Fournitures spécialisées	154,45$	
	TOTAL	14 737,06$	
b-4	Recherches: chercheur - salaire du chercheur	35 224,00$	
	+ bénéfices marginaux	1 761,20$	
		36 985,20 * 50/260 :	7 113,00$
b-5	Papeterie (enquêtes, rapport d'étape, rapport final) :		525,00$
b-6	Dactylographie		362,00
	TOTAL		8 000,00$
	Grand total alloué	22 975,52$	
		8 000,00$	
		30 975,52$	
	Grand total des dépenses effectuées en vertu de l'autorisation	22 737,06$	
	Grand total des dépenses incluant celles autorisées et celles assumées par la C.S.	27 543,02$	

...141

9. Identification

Nom du responsable du projet

Guy Fortin, directeur des services de l'enseignement
Commission scolaire de Jonquière
735 St-Dominique
Jonquière, Qué.
G7X 8V4
Téléphone : 547-2691

Nom du chercheur

Jean-Claude Ratté, conseiller en orientation
Services personnels à l'élève
Ecole Marguerite-Belley
180 boulevard Harvey
Jonquière, Qué.
G7X 5Y9

Signature du directeur général

Guy Fortin, directeur général adjoint
pour: Victorien Gagnon, directeur général

Date : 80-08-27

10. Résolution de la Commission scolaire

(voir pièce jointe)

COMMISSION SCOLAIRE de JONQUIERE

PROVINCE DE QUEBEC
COMTE DE JONQUIERE
COMMISSION SCOLAIRE DE JONQUIERE

EXTRAIT DU PROCES-VERBAL de la réunion régulière du Comité, exécutif, tenue le mardi, 26 août 1980, à 20 h 00, au siège social de la Commission scolaire de Jonquière.

SONT PRESENTS: Monsieur Raymond Boily, président, messieurs Jacques Dupéré et Raoul Fortin, tous commissaires, membres du Comité exécutif, monsieur Victorien Gagnon, directeur général, monsieur Guy Fortin, directeur général adjoint et monsieur Jean-Yves Tremblay, secrétaire général.

Madame Huguette Belley, commissaire, assiste également à la réunion.

CE-80-103 Il est proposé par monsieur Jacques Dupéré et résolu unanimement:

QUE la Commission scolaire de Jonquière, après en avoir pris connaissance, accepte le rapport du projet de recherche en orthophonie préparé par monsieur Jean-Claude Ratté, conseiller en orientation, tel que présenté, et le transmette au Ministère de l'Education du Québec.

ADOPTE

DONNE A JONQUIERE, ce 28e jour du mois d'août 1980.

COPIE AUTHENTIQUE

Guy Fortin, directeur général adjoint

GF/JA

735 rue St-Dominique, Jonquière, P.Q. G7X 8V4 Tél.: 547-2691